МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ, НАУКИ И МОЛОДЁЖНОЙ ПОЛИТИКИ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «ИНСТИТУТ РАЗВИТИЯ ОБРАЗОВАНИЯ» КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ

СПЕЦИАЛЬНОЕ И ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ: НЕПРЕРЫВНОСТЬ И ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ

Материалы
краевой научно-практической конференции
1 декабря 2020 года

Краснодар
2020

УДК 159.922.76:616.89.
ББК 88.48
С 65

Печатается по решению редакционного совета научно-практической конференции по вопросам специального и инклюзивного образования

Редакционный совет:
Нававзова Т.Г., кандидат педагогических наук, проректор по научной и исследовательской деятельности, доцент, ГБОУ ИРО Краснодарского края, г. Краснодар.
Кузма Л.П., кандидат психологических наук, заведующий кафедрой коррекционной педагогики и специальной психологии ГБОУ ИРО Краснодарского края, г. Краснодар.
Власенко В.С., кандидат психологических наук, доцент кафедры коррекционной педагогики и специальной психологии ГБОУ ИРО Краснодарского края, г. Краснодар.
Смахтина А.В., старший преподаватель кафедры коррекционной педагогики и специальной психологии ГБОУ ИРО Краснодарского края, г. Краснодар
Бахтинова О.О., преподаватель кафедры коррекционной педагогики и специальной психологии ГБОУ ИРО Краснодарского края, г. Краснодар.

Рецензенты:
Головина О.Е., директор ГБОУ специальной (коррекционной) школы № 91 Краснодарского края, г. Краснодар.
Прынь Е.И., к. п. н., заведующий кафедрой начального образования ГБОУ ИРО Краснодарского края, г. Краснодар.

С 65 **Специальное и инклюзивное образование: непрерывность и преемственность:** Материалы краевой научно-практической конференции (Краснодар, 1 декабря 2020г.) – Краснодар: ГБОУ ИРО, 2020. – 260 с.

В сборник краевой научно-практической конференции "Специальное и инклюзивное образование: непрерывность и преемственность" включены статьи учителей, психологов, логопедов, дефектологов, методистов детских садов, школ, учреждений дополнительного образования, центров психолого-педагогического сопровождения, психолого-медико-педагогическоих комиссий, ресурсных центров сопровождения инклюзивного образования Краснодарского края, посвященные описанию практического опыта работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья.

Ответственность за аутентичность и точность цитат, имен, названий и иных сведений, а также соблюдение законов об интеллектуальной собственности несут авторы публикуемых материалов. Все материалы публикуются в авторской редакции.

УДК 159.922.76:616.89.
ББК 88.48

© Министерство образования, науки и
молодежной политики Краснодарского края, 2020
© Государственное бюджетное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования
«Институт развития образования» Краснодарского края, 2020

СОДЕРЖАНИЕ

Абалмазова Л. В., Милогулова М. Н.
КОРРЕКЦИЯ СПАСТИКО – ПАРИТИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ДИЗАРТРИИ У ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ..... 9
Аксененко Н. В.
АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ РЕАЛИЗАЦИИ ФЕДЕРАЛЬНЫХ ГОСДАРСТВЕННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ СТАНДАРТОВ НА УРОКАХ ИЗОБРАЗИТЕЛЬНОГО ИСКУССТВА ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ..... 14
Алиева А. А., Будай Л. М.
ПОДХОД И ПРИЕМЫ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ С ОВЗ: ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ ИНСТРУКТОРА ПО ФИЗИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ ДОУ..... 17
Бабенко О. А.
ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ. ЧТО НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ..... 19
Батищева Л. В.
ОСОБЕННОСТИ РЕЧЕВОЙ РАБОТЫ НА УРОКАХ АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА С ДЕТЬМИ ОВЗ..... 20
Белик М. А.
ТРУДНЫЙ ВЫБОР РОДИТЕЛЯ ИЛИ ИСТОРИЯ СОЗДАНИЯ ОДНОГО КЛАССА.... 24
Белоус О. Ю. Кривозуб Ю. А.
ПРИМЕНЕНИЕ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ..... 26
Беляева О. Э.
ФОРМИРОВАНИЕ КОММУНИКАТИВНЫХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ У ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ..... 29
Борисенко Т. В.
ОРГАНИЗАЦИЯ КОРРЕКЦИОННО – РАЗВИВАЮЩЕЙ СРЕДЫ ДОУ ПОСРЕДСТВОМ ЛИЧНОСТНО – ОРИЕНТИРОВАННОГО ПОДХОДА..... 32
Борко О. Н.
ИНКЛЮЗИЯ – ПУТЬ К ТОЛЕРАНТНОСТИ..... 34
Васильева Н. Н., Орехова В. И.
ИННОВАЦИОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ФОРМИРОВАНИИ СВЯЗНОЙ МОНОЛОГИЧЕСКОЙ РЕЧИ У ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ..... 36
Вознюк Н. Ю.
СОЦИАЛИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ В ГРУППАХ КОМБИНИРОВАННОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ ЧЕРЕЗ ОРГАНИЗАЦИЮ КУЛЬТУРНЫХ ПРАКТИК ОСНОВНОГО И ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ..... 40
Воронкова В. В.
ВЛИЯНИЕ НА УСПЕШНОСТЬ ОБУЧЕНИЯ И УЛУЧШЕНИЕ МЕЖПОЛУШАРНЫХ ВЗАИМОДЕЙСТВИЙ СПЕЦИАЛЬНЫМ КИНЕЗИОЛОГИЧЕСКИМ КОМПЛЕКСОМ..... 44
Горячева О. В., Баранник Л. И.
ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ..... 48
Гостищева А.В., Гавриленко Ю. А., Борисенко Т. В.
ОРГАНИЗАЦИЯ КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ ПРЕДМЕТНО-ПРОСТРАНСТВЕННОЙ СРЕДЫ В ДОУ ПОСРЕДСТВОМ ЛИЧНОСТНО - ОРИЕНТИРОВАННОГО ПОДХОДА..... 52
Губина Д. Г., Зимонин И.Н.
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СЕМЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ: ОПЫТ РАБОТЫ КРАЕВОГО ЦЕНТРА ДИАГНОСТИКИ И

КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ..... 58
Гудзиева С. А.
ОРГАНИЗАЦИЯ ВНЕУРОЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ (ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ)..... 63
Гузенко И. Ю.
СОВРЕМЕННАЯ ПСИХОЛОГО – ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ РОДИТЕЛЯМ ВОСПИТЫВАЮЩЕГО РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ..... 67
Дмитриева Е. Г., Слепушкина В. В.
ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ МУЗЫКАЛЬНОГО РУКОВОДИТЕЛЯ, УЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА, РОДИТЕЛЕЙ И ДЕТЕЙ С ОНР В РАМКАХ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ПРОЕКТА «ВАС ПРИГЛАШАЕТ ТЕАТР»..... 70
Долгих А. А.
СОЗДАНИЕ УСЛОВИЙ ДЛЯ НЕПРЕРЫВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДОВ..... 73
Дуборкина Н. А.
РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ РАННЕЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ..... 76
Заводовская М. В., Бровко Л. В.
НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ИГРЫ И УПРАЖНЕНИЯ В КОРРЕКЦИИ РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ У ДЕТЕЙ С ТНР (ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ) В УСЛОВИЯХ ДОУ..... 78
Зотова О. Ю.
РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ РАННЕЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ В ТИМАШЕВСКОМ РАЙОНЕ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ..... 80
Камнева Е. А.
АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ РЕАЛИЗАЦИИ ФГОС НА УРОКАХ МУЗЫКИ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ..... 83
Карнейчик А. А.
СОВРЕМЕННЫЕ НАУЧНЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ОБ ИНКЛЮЗИВНОМ ОБРАЗОВАНИИ КАК О ДОСТУПНОМ И КАЧЕСТВЕННОМ ОБРАЗОВАНИИ ДЛЯ ВСЕХ. ОСОБЕННОСТИ ТЬЮТОРСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ УЧАЩИХСЯ С ОВЗ..... 85
Кароян Т. А.
СОЗДАНИЕ УСЛОВИЙ ДЛЯ НЕПРЕРЫВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ, ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ КУРАТОРА ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ И «ЦЕНТРА ДИСТАНЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ ГБОУ ИРО КК 88
Ковалёва К. В., Гурова И. А.
РАЗВИТИЕ РЕЧИ ДЕТЕЙ С ОНР В КОНТЕКСТЕ РЕАЛИЗАЦИИ КАЗАЧЬЕГО КОМПОНЕНТА РЕГИОНАЛЬНОГО СОДЕРЖАНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ..... 91
Кольчурина С. И.
СОВРЕМЕННЫЕ НАУЧНЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ОБ ИНКЛЮЗИВНОМ ОБРАЗОВАНИИ КАК О ДОСТУПНОМ И КАЧЕСТВЕННОМ ОБРАЗОВАНИИ ДЛЯ ВСЕХ..... 93
Комарова Т. И., Воробьева В. Ю.
ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С СЕМЬЯМИ ВОСПИТАННИКОВ ПО УСПЕШНОМУ ФОРМИРОВАНИЮ ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ГОТОВНОСТИ ДОШКОЛЬНИКОВ К ОБУЧЕНИЮ В ШКОЛЕ..... 96
Комарова Т. И.
ОПЫТ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ С ДЦП ПО СНИЖЕНИЮ СПАСТИКИ РУК..... 98
Комарова Т. И., Тернацкая А. В.
ОПЫТ ОФОРМЛЕНИЯ УГОЛКА ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЙ РАЗГРУЗКИ В

УСЛОВИЯХ ДОУ..... 100
Кондрашова Г. Н., Серопол М. С., Смирнова Е. Н.
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ STEM-ТЕХНОЛОГИЙ В КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЕ С ДЕТЬМИ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ТНР..... 102
Кононенко Е. Н.
СОВРЕМЕННЫЕ НАУЧНЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ОБ ИНКЛЮЗИВНОМ ОБРАЗОВАНИИ КАК О ДОСТУПНОМ И КАЧЕСТВЕННОМ ОБРАЗОВАНИИ ДЛЯ ВСЕХ..... 105
Коробицина С. С., Чернышенко Н. С.
АКТУАЛИЗАЦИЯ ПРОБЛЕМЫ МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЕЙ С ДЕТЬМИ МЛАДЕНЧЕСКОГО И РАННЕГО ВОЗРАСТА, ИМЕЮЩИМИ ОГРАНИЧЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ЗДОРОВЬЯ, ИНВАЛИДНОСТЬ, В УСЛОВИЯХ ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ..... 108
Коробицина С. С., Каткова И. А.
НЕПРЕРЫВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ В УСЛОВИЯХ ДОШКОЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПОЛИСТРУКТУРНОЙ АРХИТЕКТУРЫ..... 110
Кофлюк Л.В. СУЩНОСТЬ И ПРОЯВЛЕНИЕ НЕГАТИВНЫХ ЭМОЦИЙ КАК ИНДИКАТОР НАРУШЕНИЯ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ОВЗ..... 113
Крамарова Э. С., Заикина Е. Д.
РАЗВИТИЕ РЕЧИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ СНАРУШЕНИЯМИ ИНТЕЛЛЕКТАНА ЗАНЯТИЯХ УЧИТЕЛЯ-ДЕФЕКТОЛОГА И УЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА..... 116
Кропова О. А.
ОСОБЕННОСТИ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА..... 118
Кузма Л. П., Лучшева Г. А.
О ПРОБЛЕМАХ ФОРМИРОВАНИЯ И МОНИТОРИНГА ЛИЧНОСТНЫХ И КОММУНИКАТИВНЫХ БАЗОВЫХ УЧЕБНЫХ ДЕЙСТВИЙ У ОБУЧАЮЩИХСЯ С ЛЕГКОЙ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ..... 121
Куйда О. В.
ИГРЫ И УПРАЖНЕНИЯ В КОРРЕКЦИИ РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ У ДОШКОЛЬНИКОВ 125
Куйда О. В., Сторчак С. В.
РАЗВИВАЮЩИЙ НАСТОЛЬНЫЙ ЛЭПБУК «ВРЕМЕНА ГОДА» КАК ЭФФЕКТИВНОЕ СРЕДСТВО РЕЧЕВОГО РАЗВИТЯ ДОШКОЛЬНИКОВ..... 128
Литвиненко Э. Р., Шагундокова Д. М.
ПЕРСПЕКТИВЫ СЕТЕВОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ В СФЕРЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ КАК УСЛОВИЯ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ УМСТВЕННО ОТСТАЛЫХ ШКОЛЬНИКОВ..... 130
Лоренц С. Г., Кулибаба Л. Н., Пазюра С. И., Фоменко Н. Ю.
СИСТЕМА РАБОТЫ ПО ОРГАНИЗАЦИИ МЕЖПРЕДМЕТНОГО И МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ В КОРРЕКЦИОННОЙ ШКОЛЕ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ..... 132
Люльченко Т. В.
ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ В СОЗДАНИИ КОРРЕКЦИОННО - ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ ГРУППЫ..... 137
Малафеева С. В., СОВРЕМЕННЫЕ НАУЧНЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ОБ ИНКЛЮЗИВНОМ ОБРАЗОВАНИИ КАК ДОСТУПНОМ И КАЧЕСТВЕННОМ ОБРАЗОВАНИИ ДЛЯ ВСЕХ..... 140
Медведченкова Р. М.
РАБОТА НАД СМЫСЛОВЫМ ЧТЕНИЕМ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ТЯЖЁЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ..... 142

Медяникова А. А., Джулай Т.В. Фисан Е. Г.
ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ В ПРОЦЕССЕ ИНКЛЮЗИВНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ..... 145
Микиртычев Э. Д., Парикян Н. В.
ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ, ДЕТЕЙ С РАС, НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ..... 147
Милащенко Е. А., Щербинина Е. Б.
ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ УЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА И ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА В РАБОТЕ СО ШКОЛЬНИКАМИ, ИМЕЮЩИМИ РАССТРОЙСТВА АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА..... 150
Мироненко Е.В.
ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В ОСНОВНОЙ ШКОЛЕ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ В УСЛОВИЯХ РЕАЛИЗАЦИИ ФГОС..... 154
Мирошникова Л. В.
ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ ДОУ И ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С РОДИТЕЛЯМИ ДОШКОЛЬНИКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ..... 156
Михайлова Н. Е.
МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ ФОРМИРОВАНИЯ ЛИЧНОСТНЫХ И КОММУНИКАТИВНЫХ БАЗОВЫХ УЧЕБНЫХ ДЕЙСТВИЙ В КОРРЕКЦИОННОЙ ШКОЛЕ..... 158
Нестерова Е. В., Павлюченко Н. Н.
ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ ОБУЧАЮЩИМСЯ С ОВЗ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ 164
Нечай В. А.
КОМПЛЕКСНОЕ (ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ) СОПРОВОЖДЕНИЕ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ..... 168
Нечай О. Н., Золотарёва Е. Д.
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ И СОЦИАЛЬНОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СЕМЬИ, ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ..... 170
Николаева О. В.
РАЗВИТИЕ МЕЖПОЛУШАРНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ В РАБОТЕ ЛОГОПЕДА С ДЕТЬМИ С ОВЗ..... 173
Онищенко Т. П.
РАЗВИТИЕ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ НА УРОКАХ ШВЕЙНОГО ДЕЛА В СПЕЦИАЛЬНОЙ (КОРРЕКЦИОННОЙ) ШКОЛЕ..... 177
Пономаренко Г. В.
ФОРМИРОВАНИЕ ПОЗИТИВНОЙ ЖИЗНЕННОЙ ПЕРСПЕКТИВЫ ВЫПУСКНИКОВ СПЕЦИАЛНОЙ (КОРРЕКЦИОННОЙ) ШКОЛЫ-ИНТЕРНАТА КАК УСЛОВИЕ ИХ УСПЕШНОЙ СОЦИАЛИЗАЦИИ..... 180
Пчелинцева В. В.
ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ В РАБОТЕ ШКОЛЫ И ДОШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ В ИНКЛЮЗИВНОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ..... 182
Резенкова О. В., Пищимка Т. А.
ЛЕГО – КОНСТРУИРОВАНИЕ В КОРРЕКЦИОННО – РАЗВИВАЮЩЕЙ РАБОТЕ УЧИТЕЛЯ – ЛОГОПЕДА С ДЕТЬМИ С ОВЗ..... 185
Резникова Е. С.
СОВРЕМЕННЫЕ НАУЧНЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ОБ ИНКЛЮЗИВНОМ ОБРАЗОВАНИИ КАК О ДОСТУПНОМ И КАЧЕСТВЕННОМ ОБРАЗОВАНИИ..... 187
Рыбакова Л. Л.
СОВРЕМЕННЫЕ НАУЧНЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ОБ ИНКЛЮЗИВНОМ

ОБРАЗОВАНИИ КАК О ДОСТУПНОМ И КАЧЕСТВЕННОМ ОБРАЗОВАНИИ ДЛЯ ВСЕХ..... 190
Садиловская М. Ю.
ЭКОЛОГИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ УЧАЩИХСЯ С ТНР..... 194
Самсонова С. А.
РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ РАННЕЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ В КРАСНОДАРСКОМ КРАЕ..... 196
Скакун Е. В., Жирелина Н. С., Кюлафлы Е. А.
ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ В РАМКАХ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ В ГРУППЕ КОМПЕНСИРУЮЩЕЙ НАПРАВЛЕННОСТИ..... 198
Снадина Н.А.
КОРРЕКЦИОННАЯ НАПРАВЛЕННОСТЬ ОБУЧЕНИЯ НА УРОКАХ РУССКОГО ЯЗЫКА В ШКОЛЕ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ТЯЖЁЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ..... 202
Солодовник Л. Н.
СОВРЕМЕННЫЕ НАУЧНЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ОБ ИНКЛЮЗИВНОМ ОБРАЗОВАНИИ КАК О ДОСТУПНОМ И КАЧЕСТВЕННОМ ОБРАЗОВАНИИ ДЛЯ ВСЕХ..... 205
Старикова Э. Г.
ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПОСЛЕ КОХЛЕАРНОЙ ИМПЛАНТАЦИИВ ИНКЛЮЗИИ..... 206
Степаненко Н. М.
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ВОСПИТАННИКОВ ДОУ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕ РЕЧИ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В УСЛОВИЯХ РЕАЛИЗАЦИИ ФГОС..... 208
Строцкая М. В.
ОРГАНИЗАЦИЯ КОМПЛЕКСНОГО ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ И СОЦИО-КУЛЬТУРНАЯ ПОДДЕРЖКА СЕМЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ТАКИХ ДЕТЕЙ..... 211
Тарасенко О. Ю.
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ «ЛЕГОТЕРАПИЯ» В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ ОВЗ И КОНСУЛЬТАЦИОННОЙ ПРАКТИКЕ 216
Терзян М. М.
МЕТОДИКИ АРТ-ПЕДАГОГИКИ В РАБОТЕ С УМСТВЕННО – ОТСТАЛЫМИ ДЕТЬМИ (ПЕСОЧНАЯ ТЕРАПИЯ)..... 220
Ткаченко Н. В.
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СЕМЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ..... 223
Филиппова А. О.
КРИТЕРИИ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЙ НРАВСТВЕННО-ПООЩРИТЕЛЬНОЙ ОЦЕНКИ УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ НА ЗАНЯТИЯХ ПО КОРРЕКЦИИ ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ..... 225
Хоженцева Н. А.
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АРТ-ТЕРАПИИВ КОРРЕКЦИОННО-ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ..... 227
Чуранов И.Ю.
ФОРМИРОВАНИЕ НАВЫКОВ ПИСЬМЕННОЙ РЕЧИОБУЧАЮЩИХСЯ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИВ РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ ФГОС..... 230
Шабанова Н. В.
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СЕМЬИ, ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ

ЗДОРОВЬЯ 231
Шевченко О. Н., Рыкова В. Е.,
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИГРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В РАБОТЕ ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА УЧИТЕЛЯ – ЛОГОПЕДА ПО ФОРМИРОВАНИЮ НАВЫКОВ СЛОВООБРАЗОВАНИЯ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОНР..... 235
Шелемех П. В.
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ И СОЦИАЛЬНОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СЕМЬИ, ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ РЕБЁНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ..... 238
Шестакова А. В.
ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ КОГНИТИВНОЙ СФЕРЫ ДЕТЕЙ..... 242
Шорина Т. В., Стафеева И. А.
ОРГАНИЗАЦИЯ И СОДЕРЖАНИЕ РАННЕЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С ОВЗ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ В УСЛОВИЯХ КОНСУЛЬТАЦИОННОГО ЦЕНТРА НА БАЗЕ ДОУ..... 245
Штоколова Н. Н.
РАЗВИТИЕ РЕЧИ УЧАЩИХСЯ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ КАК УСЛОВИЕ ИХ УСПЕШНОЙ СОЦИАЛИЗАЦИИ..... 247
Шумилова Е. А., Чернышенко Н. С.
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ ПОРТРЕТ ПЕДАГОГА КАК ФАКТОР, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЙ УСПЕШНОСТЬ БРЕНДИРОВАНИЯ ИНКЛЮЗИВНОЙ ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ..... 252
Щетина Е. Е.
ПРОБЛЕМЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ КАК ДОСТУПНОГО И КАЧЕСТВЕННОГО ОБРАЗОВАНИИ ДЛЯ ВСЕХ..... 254
Эмирова Н. Ю.
АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ РЕАЛИЗАЦИИ ФГОС ПО РАЗВИТИЮ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ НАЧАЛЬНЫХ КЛАССОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ..... 256
Яненко Л. А.
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ С ОВЗ ПОСРЕДСТВОМ ИННОВАЦИОННОЙ ТЕХНОЛОГИИ МОЗАРТИКА..... 258
Яненко Л.А.
РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ РАННЕЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С ОВЗ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ..... 260

КОРРЕКЦИЯ СПАСТИКО – ПАРЕТИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ДИЗАРТРИИ У ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

Абалмазова Людмила Владимировна,
учитель - логопед,
МБДОУ ЦРР- детский сад № 5
ст. Старощербиновская
ludamosp1mail.ru@yandex.ru
Милогулова Мария Николаевна,
заместитель заведующего,
МБДОУ ЦРР- детский сад № 5
ст. Старощербиновская
mari.milogulova@inbox.ru

Дети с общим недоразвитием речи и спастическо-паретической формой дизартрии – основной контингент группы компенсирующей направленности для детей с тяжелыми нарушениями речи. Поэтому, необходимость всесторонней и тщательной проработки организационно-содержательных аспектов логопедической помощи при данном нарушении является актуальной потребностью и задачей нашего дошкольного учреждения. В связи с данным фактом нами в работе используется специальная коррекционно-оздоровительная программа «Коррекция спастико-паретической формы дизартрии у детей с тяжелыми нарушениями речи», на основе методики Е. Ф. Архиповой, И.И. Панченко.

Дизартрия (диз + греч. arthroo членораздельно произносить) — нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата. Спастико-паретическая форма дизартрии форма дизартрии (рисунок 1), при которой диагностируется нарушение проведения нервных импульсов от базальных ядер экстрапирамидной системы и парезом мышечных волокон. Отличается общим повышенным мышечным тонусом, который часто сопровождается непроизвольными движениями мышц, в том числе мимических.

Основными нарушениями при этой форме дизартрии являются:напряженность, прерывистость и вибрации голоса;дискинезия на уровне голосовых связок и судорожная дисфония (сдавленный голос из-за неполного смыкания связок);частое и шумное речевое дыхание;спастичность языка («язык плохо ворочается во рту»);затрудненное смыкание губ, отчего рот остается открытым (с истечением слюны);изменение темпа и ритмических особенностей речи (значительное замедление);ярко выраженная назализованность ;отсутствие изменений тона речи (обусловленное повышенным напряжением глоточно-гортанных мышц).

В структуре коррекционно-логопедической работы этап обследования, один из главных, так как позволяет выбрать наиболее эффективные пути пре одоления речевого дефекта, осуществить индивидуальный подход.Для разработки приемов логопедического обследования дошкольников, страдающих спастико-паретической формой дизартриив своей работе используемв адаптированном варианте материалы, опубликованные в работах Н.С. Жуковой, Е.М. Мастюковой, Т.Б. Филичевой, Л.С. Волковой. После детального логопедического обследования разрабатываем индивидуальный образовательный маршрут логопедической работы.

Логопедическая коррекция спастическо-паретической формой дизартрии проводится в нескольких направлениях:

- развитие общей и мелкой моторики;
- стимуляция работы артикуляционного аппарата;
- нормализация работы мимических мышц;
- устранение или уменьшение саливации, гиперкинезов, синкинезий;

- формирование просодических компонентов речи;
- коррекция звукопроизношения;
- развитие основных фонематических процессов;
- устранение общего недоразвития речи;
- нормализация основных психических процессов.

Для достижения положительных результатов необходимы также консультации врача-психоневролога, специалиста по лечебной физкультуре и применение определенных логопедических технологий.В своей практической работе применяемследующие логопедические технологии:

- технология логопедического массажа;
- технология формирования речевого дыхания при различных нарушениях произносительной стороны речи;
- технология коррекции звукопроизношения;
- технологияфонологоритмики;
- технология развития интонационной стороны речи;
- технология коррекции темпо-ритмической стороны речи;
- технология развития лексико-грамматической стороны речи;
- суджок-терапия;
- гимнастика Стрельниковой;
- сказкотерапия;
- песочная терапия.

Особенности содержания логопедической работы при спастическо-паретической формой дизартрии отражены в специфике планирования коррекционной работы: вводится дополнительный подготовительный этап, который необходим для нормализации моторики и тонуса артикуляционного аппарата, развития просодики.

1. Нормализация тонуса мышц артикуляционного аппарата - дифференцированный логопедический массаж (мет Е.Ф. Архиповой)

Для детей с гипертонусом применяетсярасслабляющий массаж. Приемы массажа: легкая вибрация, поглаживание не более 1,5 минут. Все движения идут от периферии к центру: от висков к центру лба, носу, середине губ. Во время массажа ребенок видит схемы массажных движений, запоминает их. Применяя технологии песочной терапии, педагог и ребенок в песочнице обыгрываютпридуманный сказочный сюжет, делают рисунки, композиции, используя различный бросовый материал (разноцветные камешки, пуговицы, цветные палочки и т.д.). На занятиях присутствуют родители, которые имеют возможность сделатьвидео проведенного массажадля закрепления дома.

2. Преодоление саливации. (мет Е.Ф. Архиповой)

Для преодоления саливации проводим точечный массаж в области подчелюстной ямки, указательным пальцем лёгкие вибрирующие движения под подбородком в течение 4-5 секунд. Аанлогично - точечный массаж в углублениях под языком, в двух точках одновременно (см. рисунок2). Массаж осуществляем при помощи указательного, среднего пальца или зонда. Вращательные движения выполняю против часовой стрелки, не более 6-10 секунд. Движения не должны причинять ребёнку дискомфорт.

Массаж по точкам. Массируем параллельные точки под козелками ушей, там, где смыкаются челюстные кости (правильно найденные точки болезненные). Указательными пальцами делаем круговые движения по точкам в течении 5 минут по часовой стрелке (2,5 минуты – с открытым ртом, 2,5 минуты с закрытым ртом) и 5 минут против часовой стрелки (аналогично).

Массаж мягкого нёба.Поглаживающие и разминающие движения пальцем по средней линии твёрдого и мягкого нёба от верхних резцов до увули для получения выраженного глоточного рефлекса.

3. Нормализация моторики артикуляционного аппарата.

Упражнения для жевательных мышц (мет. И.И.Ермаковой):

- движения нижней челюсти вбок;
- открыть рот и закрыть;
- втянуть щеки и расслабить;
- открыть рот и закрыть;
- нижними зубами закусить верхнюю губу;
- открыть рот с запрокидыванием головы назад, закрыть рот- голову прямо.

Гимнастика для произвольного напряжения и движения губ и щек (мет.Е.Ф. Архиповой, О.И. Крупенчук):

- надувание обеих щек одновременно;
- надувание щек попеременно;
- втягивание щек в ротовую полость;
- сомкнутые губы вытягиваются вперед трубочкой, ка при звуке «У», а затем возвращаются в исходное положение;
- улыбка: губы растягиваются в стороны, плотно прижимаются к деснам, обнажаются оба ряда зубов;
- удержание губами карандаш.

Пассивная гимнастика для мышц языка - создание положительных кинестезии в мышцах (мет. О.В.Правдиной).

Образцы упражнений пассивной гимнастики:

- язык помещается и удерживается между зубами;
- кончик языка прижимается и удерживается у альвеолярного отростка, ребенка просят дуть, разрывая контакт.

Активная гимнастика (методика Архиповой).

Активной гимнастикой называется система упражнений для органов артикуляции, которые проводятся по инструкции логопеда. Результатом такой артикуляционной гимнастики будет формирование кинетической основы артикуляционных движений, необходимой для автоматизации поставленных звуков. артикуляционную гимнастику проводим с сопротивлением, с нагрузкой.Например:

- ребенок по инструкции логопеда должен растянуть губы в улыбке, а логопед препятствует этому, удерживая углы губ;
- ребенок по инструкции логопеда должен собрать губы в трубочку, а логопед удерживает углы губ;
- ребенок по инструкции логопеда должен высунуть язык вперед, поднять вверх, отодвинуть в углы рта, а логопед шпателем препятствует выполнению движения.Таким же образом выполняют и другие упражнения.

Отдельные упражнения из комплекс статических артикуляционных упражнений для дизартриков. Л.В.Лопатина, Н.В.Серебрякова.

- растянуть в улыбке только правый (левый) уголок бы, обнажив при этом верхние и нижние резцы, удерживать под счет от 1 до 5—7, вернуть в исходное положение;
- положить кончик языка на верхнюю губу, при это удерживая палочку языком, зафиксировать такое положение и удерживать его под счет от, 1 до 5—7, убрать палочку вернуть в исходное состояние;
– придать кончику языка положение «мостика» («горки»): прижать кончик языка к нижним резцам, поднять среднюю часть спинки языка, боковые края прижать к верхним боковым зубам, удерживать заданное положение языка под счет от 1 до 5-7, опустить язык.

Примерный комплекс динамических артикуляционных упражнений для дизартриков. Л.В.Лопатина, Н.В.Серебрякова:

- растянуть губы в улыбку, обнажив верхние нижние резцы; вытянуть губы вперед «трубочкой»;
- растянуть губы в улыбку с оскалом резцов, а затем высунуть язык;

- растянуть губы в улыбку с оскалом резцов, высунуть язык, прижать его зубами;

- поднять кончик языка на верхнюю губу, опустит на нижнюю (повторить это движение несколько раз);

- поместить кончик языка под верхнюю губу, потом под нижнюю (повторить это движение несколько раз).

При выполнении артикуляционной гимнастики используется технология кинезитерапия, суджок-терапия, сказкотерапия («Сказки о язычке», «Необычные истории», упражнения под музыкальное сопровождение упр. «Дождик барабанит по крыше» ребёнок, произнося «д-д-д», ритмично постукивает указательным пальцем одной руки по раскрытой ладони другой руки.; «Катерок» Произнося «ы-ы-ы» с сомкнутыми зубами, ребёнок водит ребром одной руки с поднятым вверх большим пальцем по ладони другой руки. Если упражнение проводится с подгруппой детей, правилами может регламентироваться направление и координация движений пароходов. Гидрогимнастика (емкость заполняемтеплой водой и параллельно с движениями языка ребенок совершает плавные движения ладошками), компьютерные технологии (запись видеосюжетов, презентации, месенджер WhatsApp, электронная почта родителей). У родителей имеются электронное версии сборников с заданиями логопеда.

4. Коррекция звукопроизношения. Способ постановки и коррекции звука выбирается индивидуально, используяметодику О. Ю., Федосовой. При гипертонусе мышц постановку звуков осуществляем в следующей последовательности:

-последовательность постановки или уточнения произношения гласных [э], [а], [и], [ы], [о], [у];

- постановка согласных звуков в следующей последовательности: [м], [м'], [н], [н'], [й], [л], [л'], [р], [р'], [п], [п'], [б], [б'], [т], [т'], [д], [д'], [к], [к'], [г], [г'], [ф], [ф'], [с], [С], [З],[з'], [ш], [Ж], [Х], [Х'], [щ], [ч], [ц];

- автоматизация согласных звуков в прямых слогах с гласными звуками: [э], [а], [и], [ы], [о], [у];

-согласные свистящие, шипящие, губные, язычные –автоматизируются в последовательности: начало, конец, середина слова;

- сонорные – закрепляются в конце слов, начале, середине.

Технология коррекции звукопроизношения сочетаем с технологиями фонологоритмики,кинезитерапии, акватерапии (создание сказочных сюжетов), суджок-терапии, гимнастики Стрельниковой, сказкотерапии, логопазлов, песочнойтерапии.

5. Развитие мелкой моторики рук:

- массаж и самомассаж пальцев и кистей рук (использование аппликатора Кузнецова), акватерапия;

- игры с мелкими предметами «Сухой бассейн»: нанизывание бус, мозаика, мелкий конструктор, различными предметами;

- комплексы пальчиковых гимнастики, биоэнергопластки, кинезиотерапии;

- застегивание и расстегивание пуговиц, шнуровка ботинок;

- занятия с пластилином и ножницами;

- подготовка руки к письму: раскрашивание и штриховка картинок.

6. Развитие общей моторики и двигательной координации:

- пантомима (кн. «Расскажи стихи руками», «Психогимнастика» М.И. Чистякова, «Движение и речь» И.С.Лопухина);

- подвижные игры на координацию и согласование движений;

- специальные комплексы физических и ритмических упражнений.

7. Нормализация голоса и речевого дыхания:

- дыхательная гимнастика А.Н.Стрельниковой;

- упражнения для развития речевого дыхания;

В своей практике используемследующие упражнения:

- выберите удобную позу (лежа, сидя, стоя), положите одну руку на живот, другую – сбоку на нижнюю часть грудной клетки. Сделайте глубокий вдох через нос (при этом живот выпячивается вперед, и расширяется нижняя часть грудной клетки, что контролируется той и другой рукой). После вдоха сразу же произведите свободный, плавный выдох (живот и нижняя часть грудной клетки принимает прежнее положение);

- сделайте короткий вдох при открытом рте и на плавном, протяжном выдохе произнесите один из гласных звуков (*а, о, у, и, э, ы*);

- произведите счет на одном выдохе до 3-5 (*один, два, три...*), стараясь постепенно увеличивать счет до 10-15. Следите за плавностью выдоха. Произведите обратный счет (*десять, девять, восемь...*);

- прочтите пословицы, поговорки, скороговорки на одном выдохе.

Отработанные умения можно и нужно закреплять и всесторонне применять на практике.Задания усложняются постепенно: сначала тренировка длительного речевого выдоха проводится на отдельных звуках, потом – словах, затем – на короткой фразе, при чтении стихов и т. д.

В каждом упражнении внимание детей направляется на спокойный, ненапряженный выдох, на длительность и громкость произносимых звуков.

Также для развития правильного речевого дыхания используем:

- фонетическая ритмика Мухиной А.Я.;
- голосовые упражнения Ермаковой И.И., Лопатиной Л.В..

8. Формирование просодической стороны речи по мет. Лопатиной Л.В.:

- упражнения по развитию ритма (восприятие и воспроизведение ритма);
- упражнения по освоению ритмики слова;
- знакомство с повествовательной, вопросительной, восклицательной интонацией;
- формирование интонационной выразительности в экспрессивной речи.

Данная система работы демонстрирует положительные результаты в коррекции спастическо-паретической формы дизартрии.

Список литературы

1. Архипова Е.Ф. Коррекционная работа с детьми со стертой формой дизартрии. - М, 1989.

2. Волкова Л.С. Логопедия .- М.: ВЛАДОС,1999.

3. Ермакова Е.Е. Коррекция речи и голоса у детей и подростков. - М: Просвещение, 1996.

4. В.Б.Галкина, Н.Ю.Хомутова. Использование физических упражнений по развитию мелкой моторики пальцев рук.- ж. «Дефектология» 1999,№3.

5. Данилова Л.А. Методы коррекции речевого и психического развития у детейс церебральным параличом - Хрестоматия по логопедии. Раздел 3 - Дизартрии. - М.: ВЛАДОС,1997.

6. Каракулова, Е. В. Коррекционная фоноло-горитмика [Текст] : учебно-методическое пособие / Е. В. Каракулова; Урал. гос. пед. ун-т. – Екатерин-бург: [б. и.], 2018. – 111 с.

7. Лопатина Л.В., Серебрякова Н.В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников. С.-П.: СОЮЗ, 2001.

8.Л.В. Лопатина, Н.В. Серебрякова. Логопедическая работа в группах дошкольников со стертой формой дизартрии. – С.-П., Образование, 1994

9. Мартынова Р.И. Сравнительная характеристика детей, страдающих легкими формами дизартрии и функциональной дислалией.- Хрестоматия по логопедии. Раздел 3 - Дизартрии. - М.: ВЛАДОС,1997.

АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ РЕАЛИЗАЦИИ ФЕДЕРАЛЬНЫХ ГОСДАРСТВЕННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ СТАНДАРТОВ НА УРОКАХ ИЗОБРАЗИТЕЛЬНОГО ИСКУССТВА ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Аксененко Новелла Владимировна,
учитель
ГКОУ школы №22, г. Армавир,
Краснодарского края
novella.aksenenko@mail.ru

Практические результаты обучения любого ребёнка зависят во многом от того, в какой мере содержание предмета и условия его изучения соответствуют индивидуальным качествам обучающегося. Указанное соответствие является, в основном, главным фактором влияющим на продуктивность обучения и удовлетворённость ребёнка учебной деятельностью. Соответствие между индивидуальными качествами учащихся и условиями обучения должно создаваться усилиями всего педагогического коллектива, особенно в коррекционной школе. Свойственные обучающимся с ограниченными возможностями здоровья недостатки отражения окружающей действительности , недоразвитие мыслительных операций, низкая познавательная активность требуют ещё более необходимого соответствия условий обучения индивидуальным возможностям школьника. В то же время сам по себе процесс обучения в коррекционной школе не может полностью обеспечить соответствие учебно-воспитательного процесса и психофизических возможностей обучающихся, так как у детей одного возраста почти всегда наблюдаются существенные различия в развитии. В классах присутствует много детей со сложной структурой дефекта и сопутствующими, с соматическими пороками. В последнее время появилось достаточно большое количество детей с разнообразными аутистическими расстройствами, которые сопровождают другие психические дефекты, наблюдается неоднородность сохранных качеств школьников. Такие дети сложнее проходят адаптацию в школе. Также необходимо заметить, что уровень подготовленности к обучению школьников с ОВЗ зависит не только от характера нарушения, времени и степени его возникновения, но и от качества условий дошкольного и семейного воспитания. Индивидуальные особенности детей по-разному проявляются в интеллектуальной, эмоционально-волевой и двигательной сферах. Значительная часть таких школьников не справляется с материалом традиционных программ коррекционных школ и нуждается в определённой организации учебного процесса, в особом, индивидуальном подходе. Форма, методы и содержание учебно-воспитательной работы должны соответствовать их возможностям. Разработка индивидуального подхода позволяет осуществлять новые методы коррекционной работы с обучающимися, решать задачи индивидуальной коррекции. Коррекционная работа приобретает определённую конкретно-действенную направленность. При индивидуальном подходе учитываются все особенности школьника, которые и определяют выбор дидактических средств. Эти средства адресованы не всем ученикам, а лишь определённой группе. Таким образом реализуется дифференцированный подход, как одно из направлений индивидуального.

Для каждой категории детей с ОВЗ требуется дифференциация ФГОС -вариативность, обеспечивающая возможность получения образования для всех детей, независимо от тяжести дефекта. Уровень содержания образования может быть максимально широким от фактического освоения основной учебной программы коррекционной школы до обучения основным жизненным навыкам на протяжении всей школьной жизни. Данная стратегия реализуется путём освоения адаптированной основной общеобразовательной программе коррекционной школы, созданной в соответствии с требованиями ФГОС. Результаты освоения обучающимися с интеллектуальными нарушениями адаптированной

основной общеобразовательной программы оцениваются как итоговые на момент завершения образования. Программа нацелена на всестороннее развитие личности школьника, особое внимание уделяется формированию базовых учебных действий, которые представлены личностными и предметными результатами. Все эти результаты можно успешно реализовать на уроках изобразительного искусства, при условии особой организации учебного процесса.

Так личностные учебные действия непосредственно связаны с эмоционально-эстетическим развитием обучающихся коррекционной школы в процессе занятий на уроках рисования. Эстетическое воспитание понимается как способность воспринимать, чувствовать, понимать и ценить прекрасное в окружающем мире и в искусстве, как формирование способности к художественно-творческому труду, развитие познавательных способностей, желания создавать прекрасное. Уроки рисования составляют важную часть всей коррекционной работы, способствуют преодолению свойственных умственно-отсталым детям недостатков. Характер занятий должен представлять конкретно-практическую деятельность, интенсивно воздействовать на эмоциональную составляющую психики обучающихся. Обращает на себя внимание тот факт, что если при демонстрации объектов у школьников отсутствуют эмоциональные переживания, определённый интерес к объектам изображения, то значительно снижается познавательная активность детей. Поэтому демонстрационный материал должен быть внешне выразительным, ярким, доступным, приближенным к жизненному опыту ребёнка. Многие ученики с особенностями развития проявляют эмоционально-положительное отношение к демонстрируемым предметам, при этом с возрастом количество таких детей увеличивается. Если в младшем школьном возрасте эстетические суждения детей примитивны и однообразны, а интерес к объекту кратковременен, то по мере развития наблюдательности у обучающихся среднего и старшего звена развивается эмоционально-оценочное отношение к предметам искусства. Эстетическая оценка предмета у старших школьников обладает большей экспрессией, становятся выразительными внешние проявления (оживление, выражение чувств междометиями). Если показ демонстрационного материала, даже если он выразителен и ярок, не вызывает положительного эмоционального отклика, то проводится дополнительная работа по активизации интереса и учебной деятельности. Здесь применяются различные методы: занимательная игра, конкурс, викторина, фиксация внимания на деталях предмета, разъяснение целей его применения. При проведении бесед об изобразительном искусстве и декоративно-прикладном творчестве развивается восприятие и осмысление произведений искусства, расширяется объём знаний о культурном-историческом наследии человечества, формируется эмоционально отклик на произведения мастеров живописи и народного искусства, уважительное и бережное отношение к творческому труду и результатам этого труда. Вместе с тем происходит развитие адекватного диалога между школьниками и между учителем и школьником.

На занятиях приветствуется коллективная работа, например рисование плаката к празднику. Такая учебная деятельность способствует генерации сотрудничества между школьниками, уважительного отношения к способностям своего одноклассника. Таким образом, на уроках рисования происходит развитие коммуникативных умений. Как правило, почти всегда необходимо дифференцировать задание с учётом возможностей каждого ученика., проводить индивидуальную работу с определённой категорией учеников, оказывать помощь Обучение на уроке необходимо проводить постепенно, можно показывать выполнение задания поэтапно на доске или спомощью ИКТ, при этом избегая отвлекающих моментов, демонстрации сразу нескольких объектов. Многие задания требуют неоднократного повторения на протяжении всего учебного года.

Ученики среднего звена значительно чаще, чем младшие школьники, связывают эстетические объекты с окружающей действительностью, с собственным жизненным опытом, с социально-этическим аспектом. Например, приходит понимание красоты не

только в красивых цветах, узорах и картинах, но и в том, что доставляет радость другим людям(оформление красочных праздников, подарки близким людям, предметы, украшающие интерьер класса, школу). Понятие эстетического становится объёмнее.

Необходимо отметить, что работы обучающихся зависят от сформированности графических и изобразительных навыков. В связи с недоразвитием зрительно-двигательного контроля эти на навыки сложно развиваются. Большинство изображений долгое время выполняется “проволочной” линией, в них много стереотипного, шаблонного, наблюдается отсутствие характерных деталей, несоблюдение основных пропорций, полное отсутствие композиционного решения. Особенно сложно даётся детям с особенностями развития предметное рисование. Это связано с недоразвитием таких мыслительных операций, как: анализ, синтез, обобщение, сравнение и классификация. Тем не менее в процессе коррекционно-обучающей работы происходят существенные изменения в содержании эстетического чувства, в оценке изображаемого. Разнообразные события и явления социальной жизни, знания и умения полученные на других уроках обогащают эмоциональную сферу, способствуют закреплению представления об объектах, развитию воображения. Положительное отношение к рисованию, чувство радости в процессе работы и удовлетворение от полученного результата способствуют некоторому улучшению техники изображения.

Можно сказать, что на уроках изобразительного искусства обучающиеся учатся понимать цели и способы решения учебных задач, проводить оценочную деятельность результата своей работы, стараются корректировать и исправлять ошибки. На уроках рисования широко используются межпредметные знания, осуществляется связь с природоведением и биологией, с историей и математикой, с географией и музыкой. Можно подвести итог всему вышесказанному и вывести определение , что первоочередной задачей уроков изобразительного искусства является развитие у ребёнка живых эмоциональных реакций, чувств, переживаний на происходящее в истории человечества и в жизни, на разнообразные явления и события и , как следствие, обогащение эмоциональной сферы и расширение объёма знаний. Занятия рисованием предоставляют массу возможностей для формирования базовых учебных действий, социально значимых ценностных установок у обучающихся коррекционных школ.

Список литературы

1. Грошенков,И..А. Эмоционально-эстетическое развитие учащихся вспомогательной школы в процессе занятий рисованием. Электронный ресурс. Режим доступа: http://childpsy.ru/lib/books/id/8534.php

2. Пыренец, Л .В. Федеральный государственный образовательный стандарт для обучающихся с ОВЗ. Электронный ресурс. Режим доступа: https://nsportal.ru/nachalnaya-shkola/materialy-mo/2017/01/12/federalnyy-gosudarstvennyy-obrazovatelnyy-standart-dlya

ПОДХОД И ПРИЕМЫ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ С ОВЗ: ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ ИНСТРУКТОРА ПО ФИЗИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ ДОУ

Алиева Ася Аскеровна,
инструктор по физической культуре.
alievaasa480@gmail.com
Будай Любовь Михайловна,
старший воспитатель.
МБДОУ «ЦРР-д/с № 34 «Рябинушка»
город-курорт Геленджик, Россия
lbudai@mail.ru

Интеграция и инклюзия детей с ограниченными возможностями психического или физического здоровья (ОВЗ) в образовательных учреждениях это, прежде всего, реализация прав детей на образование в соответствии с «Законом об образовании» Российской Федерации.

Практика инклюзивного образования показывает необходимость организации сопровождения детей с ОВЗ в условиях ДОУ.

В нашем саду открыта группа «Особый ребенок». Эту группу посещают дети со сложными диагнозами, дети с задержкой психического развития, с ДЦП, дети с синдромом Дауна и др.

Только находясь среди сверстников, дети с ОВЗ получают возможность приобретения навыков коммуникации, преодолевают свои страхи и тревогу по отношению к современному обществу. Тем самым, делают первые и очень важные шаги к социализации в быстроменяющийся и сложный мир взрослых. И наша задача, задача педагогов и специалистов детского сада найти индивидуальный подход к каждому ребенку, увидеть и поддержать образовательный интерес, пусть самый маленький, но такой важный в будущей жизни.

«Синдром Дауна» - одна из самых распространенных на сегодняшний день форма хромосомной патологии.

По статистике один младенец из 600-800 появляется на свет с этим отклонением, с одной лишней хромосомой. Детей с синдромом Дауна называют «солнечными». [1] Настолько они дружелюбны, открыты и беззащитны. Из-за своих трудностей в общении, такие дети очень остро переживают свои неудачи, более ранимы. Но, как и все дети, они любят играть, изучать все новое и интересное.

Синдром получил свое название в честь английского врача Джона Дауна, впервые описавшего его в 1866 году. Синдром Дауна нельзя считать наследственным заболеванием, т.к. при нем не происходит передача дефектного гена из поколения в поколение. Частота синдрома Дауна одинакова среди обоих полов (мужской и женский).

Дети с данным диагнозом способны к обучению, к координации движений, к простым действиям, необходимым в повседневной жизни. Несмотря на генетическую заболеваемость и отсутствие эффективного лечения детей с синдромом Дауна, существует возможность их социальной адаптации.

Надо учитывать, что для них характерны трудности восприятия времени и пространства, что мешает им ориентироваться в окружающем мире. Дети 8-9 лет не различают правую и левую сторону. Они не умеют одновременно слушать и концентрировать свое внимание. [2]

Поддержка таких ребятишек - это целый комплекс вопросов и решений, связанных с выживанием, лечением, адаптацией и социализацией в обществе. [3]

Исходя из своей практики, хотела бы поделиться опытом работы по взаимодействию с нашими солнечными детками.

Из наблюдений за «солнечным» ребенком Вера Г.

Когда эта девочка стала воспитанницей нашего детского сада, ей было всего 4 года. На первых занятиях по физическому воспитанию она просто бегала по всему спортивному залу, разбрасывая инвентарь, не понимая и не воспринимая информацию педагога. Убегала и ложилась на спортивные маты.

Все занятия с дошкольниками проходят в игровой форме. Со временем Вера начала включаться в игру, выбирая тот спортивный инвентарь, который приходился ей по душе. В основном ее выбор выпадал на спортивные мячи.

Видя этот детский интерес, я планировала работу с девочкой именно с мячами. Мы прокатывали мячи, подбрасывали их вверх без его ловли, метали малые мячи вдоль, в цель, из-за спины, бросали большой мяч от груди.

Оттолкнувшись от детского интереса, мы добились того, что Вера начала меня узнавать и доверять. И после этого начали учиться ходить и проползать по скамье, набрасывать на конус кольца, ходить по канату приставным шагом, прокатывать обруч, прыгать из одного обруча в другой. Конечно же не могу оставить без внимания, любимое Верино упражнение - это прыжки на батуте. Девочка получает большой восторг, улыбка не сходит с ее лица.

Работу с детьми я разделила на три крупных этапа.

1 этап (сентябрь).

Наблюдение за возможностями детей, изучение медицинских документов, особенностей заболевания. Составление индивидуальной карты воспитанника.

2 этап (январь).

Промежуточная диагностика того, что получается и в чем есть затруднения. На этом этапе происходит коррекция индивидуальной траектории ребенка.

3 этап (май).

Диагностика и фиксация результатов воспитанника за предыдущий год. Постановка задач на лето и следующий год.

Особое место в работе с детьми с ОВЗ занимают близкие и родные люди ребенка. Я вижу перед собой задачу, укрепить уверенность родителей наших ребятишек, т.к. у них зачастую опускаются руки. Им бывает трудно поверить в то, что их дети способны на многое. Главное увидеть и развить тот интерес ребенка, который позволит ему найти свой путь в жизни.

На занятиях по физической культуре в данной группе обязательно присутствуют воспитатель и дефектолог. Все специалисты сотрудничают в рамках ПМПК детского сада. Тщательно изучая особенности развития ребенка, разрабатывается индивидуальная программа. Только благодаря взаимодействию родителей, педагогов и узких специалистов дошкольного учреждения реализации всех приемов и методов работы с детьми ОВЗ, есть надежда на то, что наши солнечные дети не потеряются в мире взрослых.

Залог успеха солнечного ребенка состоит в том, когда с ним занимаются физкультурой не только в стенах ДОУ, но и за его пределами. Т.к. эти дети сильные и с хорошей иммунной системой. Хочется отметить, что дети с синдром Дауна стали именитыми спортсменами, такие как Карен Гаффни – спортсменка и основатель благотворительного фонда. Мария Ланговая – олимпийская чемпионка по плаванью. Анастасия Петрова – 6-ти кратная чемпионка России по плаванью. Арина Кутепова – гимнастка КМ (5 медалей золото). Андрей Востриков – 6-ти кратный чемпион Олимпиады в Шанхае, многократный чемпион России (обладатель 65 медалей) [4].

Список литературы

1. Социальная адаптация детей раннего возраста с синдромом Дауна. Организация, содержание и методика работы адаптационных групп. Методическое пособие. Серия «Ребенок с синдромом Дауна и особенности его развития» – 3-е изд. – М. : Благотворительный фонд «Даунсайд Ап», 2019. – 260 с.
2. Социальная адаптация детей раннего возраста с синдромом Дауна. Организация, содержание и методика работы адаптационных групп. Методическое пособие. Серия «Ребенок с синдромом Дауна и особенности его развития» – 3-е изд. – М. : Благотворительный фонд «Даунсайд Ап», 2019. – 260 с.

ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ. ЧТО НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ

Бабенко Ольга Александровна,
учитель физической культуры
ГКОУ школа № 9 г. Новороссийска
olga8_9@mail.ru

В России с каждым годом возрастает число детей с особыми образовательными потребностями [2. с. 180]. В связи с этим возникает необходимость получения доступного и качественного образования детей с ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ).

По мнению многих специалистов, главным недостатком коррекционных школ была и остаётся изолированность детей от их «нормальных» сверстников [1. с. 160-161]. Тем не менее, при ключевом преимуществе – наличии штата специалистов, работающих с различными проблемами: дефектологов, тифлопедагогов, сурдопедагогов, логопедов – подобные учреждения конечно предоставляют достаточно качественное образование, но не могут всецело решить проблему доступности этого образования для детей. Коррекционных школ не так много, а семьи с особыми детьми могут жить достаточно далеко от них.

В 2012 году в России был подписан закон о ратификации Конвенции о правах инвалидов, принятой ООН в 2006 году, а затем был принят новый закон «Об образовании»[1. с. 163]. До этого модель инклюзивного образования внедрялась в отдельных школах и регионах в экспериментальном формате. Сейчас, согласно новым нормам законодательства любая школа должна быть готова принять ребёнка с особенностями и создать условия для обучения. Решение о том, в какую школу отдать ребёнка, принимается исключительно родителями. Коррекционные школы располагают ограниченным набором адаптированных программ, поэтому всех детей с особенностями туда принять не могут.

Например, коррекционная школа работает по адаптированной программе для детей с интеллектуальными нарушениями - учреждение такого рода не может принять ребенка, у которого, например, задержка психического развития, это две разные программы. В данном случае они могут совершенно спокойно отказать. Но обычная общеобразовательная школа, в которую семья обращается по адресу регистрации, должна принять ребёнка и создать соответствующие условия. Школа имеет право отказать только при отсутствии мест.

Условия, необходимые для обучения, определяются в заключении психолого-педагогической комиссией (ППК). Собственно, наличие такого заключения и означает получение ребенком статуса учащегося с ограниченными возможностями здоровья (в новой редакции закона "Об образовании" – особыми образовательными потребностями). В заключении ППК отмечается необходимость адаптированной программы и перечень специалистов, услуги которых требуются для интеграции ребёнка в процесс обучения.

При этом за родителем остается право предоставлять или не предоставлять заключение ППК в школу. Если они с ним не согласны, они могут его не предоставлять. В этом случае ребёнок будет учиться на общих основаниях. То есть к нему будут

предъявляться абсолютно такие же требования, как и к обычным ученикам. Если родители это заключение принесли, администрация школы обязана согласно нему организовать соответствующие условия в школе.

Но не все дети с инвалидностью нуждаются в адаптированной программе. Заключение ППК определяет минимум условий, которые необходимо создать ребенку в школе. Организация предоставления этих условий (например, в какой форме будет осуществляться общее тьюторское сопровождение) остается за школой. В каждой школе, где учатся дети с особыми образовательными потребностями, создается психолого-педагогический консилиум (ППК). Создается он из специалистов, которые работают с детьми с особенностями, то есть психологов, дефектологов, логопедов – как и психолого-педагогическая комиссия. Он, во-первых, разрабатывает для конкретного ребенка или группы детей адаптированную образовательную программу, учитывая индивидуальные потребности и дефициты. Во-вторых, у школьной ППК (психолого-педагогической комиссии) есть довольно широкие полномочия по предоставлению ребенку дополнительных специальных условий. Например, если в заключении психолого-педагогической комиссии не указано, что ребенку нужен тьютор, а в школе считают, что без этого специалиста ему не справиться, ППК вправе рекомендовать предоставить ребенку тьютора. Опираясь на эту рекомендацию, директор может своим приказом ввести ставку тьютора в штатное расписание образовательной организации.

Однако и это становится вызовом для современной российской школы из-за недостатка финансирования.По этой причине школы могут неохотно идти на то, чтобы принять ребёнка и создать для него необходимые условия. Родителям администрация может предложить перейти на надомное обучение, почему? Потому что не может обеспечить полноценную инклюзию ребенка в школьный коллектив. По закону, перевести ребенка на надомное обучение школа может только при наличии медицинского заключения и согласия родителей. Однако и в данном случае решение родителей, которые "входят в положение" школы, может отразиться не самым лучшим образом на качестве образования.

В сентябре 2020 года вступили в силу поправки к закону “Об образовании”[2. с. 184], которые, по большому счёту, значительных изменений в существующее положение дел не внесли. Многие родители приветствуют изменение некоторых формулировок: например, “умственная отсталость” заменяется термином “интеллектуальные нарушения”. Разумеется, исключение стигматизирующих формулировок из слова закона имеет смысл. Хочется лишь добавить, что не менее важно в нормотворческой деятельности обратить внимание на тех, чьими силами осуществляется инклюзия.

Итак, какие выводы можно сделать:

- во-первых, признать факт существования у нас инклюзивного образования и не поддаваться на провокационные крики его противников.

- во-вторых, школы обязаны обеспечить все необходимые условия для инклюзии, т.е. организация учебного места, квалифицированные специалисты, качество образования.

- в-третьих, активнее общаться с родителями детей с особыми образовательными потребностями, потому что у учителя с ними одинаковые и цели, – достичь максимально возможных результатов в обучении особого ребенка, для которого школа – единственная возможность социализации и инклюзии.

Список литературы

1. Белогурова, А.Ю., Буланова,О.Е., Поликашева, Н.В.Инклюзивное образование: инновационные проекты, методика проведения, новые идеи. Сборник научно-методических материалов / Под науч. ред. А.Ю. Белогурова, О.Е. Булановой, Н.В. Поликашевой. - М.: Спутник+, 2015. –254 с.

2. Шенгальц, Е.В. Инклюзивное образование глазами учителей и школьников общеобразовательных школ / Е.В. Шенгальц //Вестник Нижегородского университета им.

Н.И. Лобачевского. Серия: Социальные науки. – Нижний Новгород – 2017. – № 4 (48). –С. 190

ОСОБЕННОСТИ РЕЧЕВОЙ РАБОТЫ НА УРОКАХ АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА С ДЕТЬМИ ОВЗ

Батищева Лариса Владимировна,
учитель английского языка
ГБОУ щкола №26 г. Краснодара
Logoschool26@mail.ru

Обучение детей с нарушением здоровья особенно актуально, так какчисленность таких детей увеличивается с каждым годом. Именно поэтому необходимо использовать все возможности для их социализации в обществе и получения ими полноценного образования. И здесь главное не столько дать ребенку как можно больший багаж знаний, сколько обеспечить его общекультурное и личностное развитие.

Обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья – это определенная группа детей, имеющих отклонения от норм жизнедеятельности, вследствие нарушения здоровья и поэтому требующая особого внимания и подхода к обучению. Это учащиеся с особыми образовательными потребностями.Норебенок с ОВЗ вовсе не обязан приспосабливаться к образовательному учреждению, а, напротив, сама система воспитания и обучения должна идти навстречу такому ребенку.

Вместе с тем, ребёнок, имеющий инвалидность, может быть также способен и талантлив, как и его сверстник, не имеющий проблем со здоровьем. Но обнаружить свои дарования, развить их ему мешает неравенство возможностей. Любой ребёнок имеет право на удовлетворение разносторонних социальных потребностей в познании, общении и творчестве.

Уроки английского языка как раз обладают такой возможностью, так как они способствуют развитию личности. Ведь английский язык является составной частью почти всех сфер жизни: в быту (например, при использовании бытовых приборов, прочитать этикетку на одежде и т.д.), на отдыхе, при формировании компьютерной грамотности. А у данной категории детей нарушена связь с миром. Как правило, имеются проблемы в общении из-за недостатка контактов со сверстниками и взрослыми.

Поэтому структура и построение урока постоянно изменяются в зависимости от настроения и психологического состояния ребенка на уроке. От его поведения зависит многое: часто приходится менять задания или повторять их несколько раз, чтобы ребенок смог полностью понять и вникнуть в данный материал,включать в работу нетрадиционные методики, увеличивать количество наглядного материала, аудио и видео разработки.

Содержание предмета английского языка в классах для детей ОВЗ включает: говорение и аудирование, которые составляют основу развития и формирования умений и навыков, связанных с овладением такими видами речевой деятельности, как письмо и чтение. Задания по всем четырём видам для детейОВЗ должны развивать репродуктивную деятельность учащихся. В процессе каждого вида речевой деятельности требуется один и тот же набор операций, позволяющих двигаться от замысла обучаемого к тексту (чтение и письмо) или от текста к обучаемому (аудирование и говорение). Все эти процессы происходят очень медленно и требуют особенного подхода к каждому ребенку. Поэтому в процессе обучения иностранному языку на начальном этапе коррекционно— развивающего обучения необходимо, прежде всего, формировать и развивать навыки правильного произношения, развивать речевые умения, расширять объем продуктивного и рецептивного лексического минимума. Учитывая психо-физиологические особенности детей с ОВЗ использую следующие методические принципы:

1. Обеспечиваю подвижную деятельность детей. Физминутки и ролевые игры обеспечивают закрепление и запоминание лексических единиц.

2. Часто меняю виды деятельности. Мини зарисовки позволяют поддержать необходимый интерес особенных при изучении лексики (цифры, цвета, животные, времена года и т.д). При этом ребенок может выразить свои эмоции через рисунок, а иногда и сам подсказать, на что именно нужно обратить внимание и что еще раз необходимо произнести и закрепить.

3. Погружаю в языковую среду при помощи неоднократного прослушивания или просмотра небольших языковых фрагментов. Многократноеаудирование вводимых структур от самых простых к более сложным позволяет лучше изучить необходимый материал. А общее развитие ребенка посредством иностранного языка, лучше раскрывает его творческие способности.

4.Постоянного повторение пройденного материала, так как у таких детей нужно развивать долговременную память.

Я долгое время работаю с детьми с ОВЗ и знаю, что они испытывают различные трудности в усвоении школьной программы, так как у них в разной степени выражены недостатки в формировании высших психических функций, недостаточные познавательные способности, наблюдаются нарушения в организации деятельности или поведения,зрительного восприятия, речевой и мелкой моторики, умственной работоспособности.

С целью коррекции нарушений развития, недостатков в физическом и (или) психическом и речевом развитии, социальной адаптации, стараюсь создать для развития таких детей специальные условия, коррекционно – развивающую среду.

Так как у детей с ОВЗ имеются проблемы с логическим мышлением и запоминанием, я использую наглядный материал: на доске, стенах размешаю плакаты с активной лексикой, правилами грамматики, английским алфавитом; таблицы с правильным написанием букв; часто делаю презентации с яркими сигнальными картинками. Использование занимательного материала и наличие зрительных опор в работе с детьми с ОВЗ необходимы для усвоения разных структур.

Самым главным, приоритетным направлением в работе с детьми с ОВЗ является индивидуальный подход, который учитывает специфику психики и здоровья каждого ребенка, индивидуальные особенности. Во время урока я стараюсь уделить внимание каждому ученику, понять, кто лучшеосвоил тему, какой из аспектов деятельности получается у ребенка лучше остальных. Поэтому на уроках разрабатываю индивидуальные задания для каждого ребенка, ведь дети с ОВЗ особенно нуждаются во внимании, поддержке, похвале,осознании успешности на том или другом этапе урока. Кроме этого обязательно применяю индивидуальное оценивание работы каждого ученика: у кого-то получилось лучше сделать одно задание, кто – то быстрее всех справился с другим, а кому - то разрешаю переделать задание, с которым он не справился и уже потом поставить оценку.

Многие дети с ОВЗ испытывают страх перед изучением английского языка. Они боятся не справиться, не понять предмет, поэтому детей необходимо заинтересовать изучаемым предметом.

На начальном этапе обучения английскому языку детей с ОВЗпрежде всего необходимо формировать и развивать лексические навыки, умение говорения. Приходя в класс, я стараюсь как можно больше разговаривать на английском языке с первого урока. Слыша незнакомую им речь, дети проявляют заинтересованность, хотят узнать, что значит та или иная фраза.

Обучение английскому алфавиту и звукам провожу в игровой форме. При введении букв целесообразно закреплять их знание, пропевая в песне или обыгрывая в простых инсценировках.

В методике преподавания английского языка различают несколько видов чтения. Однако с детьми, имеющими трудности в обучении, лучше всего использовать один вид - чтение с полным охватом содержания. Работа с текстом традиционно начинается с ввода новой лексики. При каждом новом вводе лексики устное усвоение слов сопровождается показом их письменных образцов или картинок, а так же при помощи различных наглядностей, например игрушек. Чтобы лучше запоминались новые лексические единицы, можно также использовать различные задания, например: повторить за диктором слова; расставить буквы в правильном порядке, чтобы получилось слово; найти новые слова в змейке или вставить пропущенные слова в предложение.

Работу над текстом начинаю с составления маленьких текстов, которые нужно соотносить с картинками, предлагать к ним проблемные задания на отгадывание и выбор фактов из текста, подставлять слова или сравнивать фразы. В итоге работы над текстом обязательно закрепляем и отрабатываем лексику к нему.

Вот некоторые упражнения для развитияречевых умений и навыков в коррекционном обучении:

1. Слушание и выполнение распоряжений. Например, учитель говорит: Closethedoor, openthebook, takethebook, please. И ученик должен выполнить это действие.
2. Повторение фраз или предложений. Учащийся должен четко и безошибочно повторить.
3. Повторяемость упражнений, но с включением новизны. Например: Jack has a hat. Jackhas a hatand a dogand a …
4. Преобразование без подстановки. Например, тренируется вопросительная форма. Даётсяученикупредложение: I study in the evening. Иондолженсделать: Do you study in the evening?
5. Устная подстановка, например, с изменением формы слова, трениеруем множественное число имен существительных. Учитель произносит: Thegirlsarecoming. И ученики повторяют или могут поставить другие слова (boys, children).
6. Игры также должны присутствовать на занятиях. Игровые задания помогают детям расслабиться, и при этом служат решению задач урока. При использовании дидактических игр происходит тренировка различных структур, лексических, фонетических, речевых и грамматических навыков.

Такие уроки вырабатывают у учащихся умение свободно и быстро использовать речевые образцы. Особенностью такой работы является дозирование речевого материала. Нужно учитывать утомляемость, склонность к торможению и для этого нужно часто проводить смену видов деятельности. Вышеизложенные приёмы и методы работы на уроках английского языка не угнетают ребенка, а создают реабилитирующее пространство, и значительно расширяют возможности для самореализации детей. Учащиеся должны понимать, что учатся для себя и своего развития, а учитель проявляет чуткость, терпение, постоянную заботу и любовь.

Знание иностранного языка даже на элементарном уровне помогает таким детям социализироваться, становиться более самостоятельными, не испытывать трудности в общении со сверстниками. Мы, взрослые, обязаны дать возможность каждому ребенку, независимо от его потребностей и других обстоятельств, полностью реализовать свой потенциал, приносить пользу обществу и стать полноценным его членом.

За время работы я пришла к выводу, что грамотный выбор форм и методов работы с учащимися ОВЗ позволяет достичь определённых положительных успехов, даже в обучении такому сложному предмету как иностранный язык. Необходимо всемерно поддерживать у детей интерес к иностранному языку и его изучению. Ведь, как сказал Э. Хаббард «Цель обучения ребёнка состоит в том, чтобы сделать его способным развиваться дальше без помощи учителя».

Список литературы

1. Выготский Л.С. Игра и ее роль в психическом развитии ребенка. Вопросы психологии.-1966г.-№6.-с.75.
2. Защиринская О.В. «Психология детей с задержкой психического развития», Санкт-Петербург, «Речь», 2004.
3. «Коррекционная педагогика в начальном образовании» под ред. Кумариной, Москва, «Академия», 2003.
4. Кузнецов В.А. Использование информационно-коммуникационных технологий в обучении детей с ограниченными возможностями здоровья / В.А.Кузнецов // Педагогическая информатика. - 2006. - №: 1. - С. 18-22.
5. Леонтьев А.Н. Психологические основы детской игры. Избранные психологические сочинения в 2т.-М., 1983г. Т-1-с.306.
6. Степанова О.А., Вайнер М.Э. «Методика игры с коррекционно-развивающими технологиями», Москва, «Академия», 2003.
7. Грузинова Т. Дети с ограниченными возможностями: мифы, реальность, пути интеграции / Т. Грузинова // Директор школы. Экспресс-опыт. – 1999. – № 4.
8. Ульенкова У.В. Интеграция детей с умеренными нарушениями развития в образовательную среду: проблемы и перспективы – 2008. – № 4.

ТРУДНЫЙ ВЫБОР РОДИТЕЛЯ ИЛИ ИСТОРИЯ СОЗДАНИЯ ОДНОГО КЛАССА

Белик Марина Александровна,
педагог-психолог,
руководитель Славянский филиал
ГБУ КК «Центр диагностики и консультирования»
г. Славянск-на-Кубани
tsdk.slavyansk@mail.ru

Перед родителем, имеющим ребенка с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ), всегда стоит вопрос, как помочь своему ребенку, передать накопленный опыт, знания, научить продолжать жить в мире даже тогда, когда родителя не станет.

И тогда он оказывается перед выбором: в какое учебное заведение отдать ребенка? Как его учить? Вместе со всеми или отдельно? Спешно обращается к уже наработанному практическому мировому опыту, благо просторы Интернета сейчас это позволяют. И что он в итоге видит? С одной стороны оды в пользу инклюзивного образования, с другой – выбор за специализированными отдельными классами, школами или интернатами либо обучение на дому.

Попытаемся разобраться, инклюзия – всегда ли это хорошо? Взять, например, детей дошкольного возраста с задержкой речевого развития, которые посещали общеобразовательные дошкольные классы вместе с ровесниками с высоким речевым уровнем, то они через время начинали намного лучше пользоваться устной речью. Дети, окруженные ровесниками со слабыми речевыми навыками, продолжали сильно отставать от ровесников с типичным развитием к концу учебного года [1, с.6]. Это сродни понятию сиблинги. Не может в паре один научить другого. Заблуждаются родители, что двое растут лучше вместе, развиваются. Всегда ребенок больше берет от взрослого, чем от сверстника, в плане интеллектуальных, социальных, языковых особенностей [2, с.441-445].

Выбор образования: инклюзия или специальный класс/группа зависит от глубины дефекта и возможностей самого ребенка.

В муниципальном образовании Славянский район на 1 сентября 2020 года насчитывалось 1278 детей с ОВЗ. Из них дошкольников с тяжелыми нарушениями речи 365

человек. Если ребенку с особыми образовательными потребностями рекомендована адаптированная основная общеобразовательная программа для детей с тяжелыми нарушениями речи, то в муниципалитете он получит место в дошкольном общеобразовательном учреждении в группу компенсирующего обучения данной нозологии. Дети с аутизмом в муниципалитете получат дошкольное образование в группе компенсирующей направленности «Особый ребенок» для детей с ОВЗ,в которой обеспечивается индивидуальный и системный подход оказания комплексной коррекционно-психолого-педагогической помощи и поддержки детей с ограниченными возможностями здоровья и их родителям (законным представителям), осуществление коррекции недостатков в физическом и психическом развитии детей с ОВЗ. Она открыта и успешно функционирует на базе МАДОУ детский сад комбинированного вида № 15 с 2015 года. На данный момент в ней обучаются 8 человек: 1 ребенок с синдромом Дауна и 7 человек с расстройством аутистического спектра (далее – РАС).

И если дети с РАС обучаются в группе «Особый ребенок», то дети с задержкой психического развития (далее – ЗПР) обучаются в группе компенсирующего обучения или в общеобразовательных. После окончания ДОУ дети проходят ПМПК и как правило получают рекомендации обучаться по адаптированным основным общеобразовательным программам (далее – АООП) для детей с задержкой психического развития. В этом учебном году в муниципалитете 8 человек получили такие выписки ПМПК. Стал вопрос о создании класса для детей с ЗПР (вариант 7.2). Проблема организации обучения этих детей в муниципалитете была решена. По итогам мониторинга общеобразовательных организаций по обеспечению введения ФГОС НОО обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью (ноябрь, 2019 года) была определена школа с наиболее благоприятными условиями обучения и развития для детей с ЗПР. Это школа № 18 города Славянска-на-Кубани. Для открытия класса для детей с ЗПР проведена подготовительная работа: создана рабочая группа по введению ФГОС; разработан план-график введения ФГОС НОО обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью, приведены в соответствие с ФГОС обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью локальные акты; заключены договоры о сотрудничестве с дошкольными образовательными организациями, с организациями дополнительного образования, с ГКОУС(К)Ш № 15, со Славянским филиалом ГБУ КК «Центр диагностики и консультирования», с учреждением здравоохранения, с учреждением соцзащиты. В школе имеются помещения, приспособленные для обучающихся, имеющих статус ОВЗ: спортивный зал, кабинет психолого-педагогической службы, мастерские. Из специалистов психолого-педагогического сопровождения в школе имеются два педагога-психолога, учитель-логопед, тьютор. Именно на тьютора возлагается организация процесса индивидуальной работы с обучающимися по выявлению, формированию и развитию их познавательных интересов [3, с.3]. Благо «Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования» и число учащихся вновь созданного класса позволили ввести ставку тьютора в штатное расписание школы [4, с.9].

Почему детям одного дефекта лучше находиться всем вместе? На одном классе легче выстроить образовательное пространство, у обучающихся одинаковые потребности, равное число часов в учебном плане, отсутствие дифференцированного расписания как при инклюзии. Например: все обучающиеся общеобразовательного класса пошли на кружок внеурочной деятельности «Мир вокруг нас», а обучающийся по АООП ЗПР (вариант 7.2) на коррекционно-развивающее занятие по развитию памяти, внимания, мышления. Отдельная роль в организации обучения детей с ОВЗ отводится тьютору. Его задача сопровождать обучающегося при обеспечении доступа к образовательным ресурсам, организовывать

зонирование образовательного пространства по видам деятельности, давать дополнительное толкование того,о чем говорит учитель. Дети с задержкой в развитии обучаются новым навыкам и воспринимают новую информацию дольше, чем другие. И тьютор им в этом помогает. Именно в таких классах дети чувствуют себя увереннее, не боятся переспрашивать, если не поняли. Не возникает проблем в общении со сверстниками, так как все равны.

Плюсы и минусы инклюзивного образования приведены. На чем остановится родитель, покажут индивидуальные особенности его ребенка, ведь никто не знает своего ребенка лучше, чем он сам.

Список литературы

1. Методическое пособие «Индивидуальный подход к ребенку с ограниченными возможностями здоровья в системе общего образования» ред.-сост. Я.В. Бяхова – Краснодар: Автономная некоммерческая организация «Центр развития благотворительных программ «Край милосердия», 2017 – 40 с.

2. Край Г. Психология развития/Крайг – 7-е международное издание. – СПб.:Питер, 2000 – 992 с.

3. Письмо Министерства просвещения Российской Федерации от 20 февраля 2019 г. № ТС-551/07 «О сопровождении образования обучающихся с ОВЗ и инвалидностью».

4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 30 августа 2013 г. № 1015 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования» с изменениями и дополнениями от: 13 декабря 2013 г., 28 мая 2014 г., 17 июля 2015 г.

ПРИМЕНЕНИЕ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Белоус Ольга Юрьевна,
инструктор по физической культуре
Кривозуб Юрий Андреевич,
инструктор по физической культуре
МБДОУ детский сад № 12
муниципального образования
Каневской район
kan_dou12@mail.ru

Сохранение здоровья детей приобретает стратегическое значение в контексте неутешительной статистики: 60-75% дошкольников страдают нарушениями осанка, 40% — имеют плоскостопие, у 50% диагностированы аномалии зрения, а у 70% нарушен процесс созревания скелета. Следовательно, им необходим комплекс мер, помогающим им преодолеть психологические барьеры, адаптироваться к социальной среде, внести свой вклад в развитие общества.

Согласно Федерального государственного общеобразовательного стандарта дошкольного образования (ФГОС ДО) в процессе образовательной деятельности в дошкольном учреждении необходимо плавно сочетать индивидуальный и дифференцированный подход к каждому ребенку.

Работа по физическому воспитанию в первую очередь должна быть направлена на решение общих и коррекционных задач. Одной из основных задач является стимулирование позитивных сдвигов в организме, формирование двигательных умений и навыков

физического развития, направленных на развитие и совершенствование организма, на жизнеобеспечение, на адаптацию в обществе. Мы согласны с тем, что в настоящее время для детей с ОВЗ в системе занятий по физическому развитию наиболее актуально включение адаптивной физической культуры (АФК).Хотим немного рассказать, что же это такое?Адаптивная физическая культура — это термин, который был введен в российскую науку в 1995 году.Массовое ухудшение здоровья россиян спровоцировало то, что страна нуждается в новом направлении деятельности для лиц с отклонениями здоровья — адаптивной физкультуре. Сегодня АФК — это интегрированная наука, которая объединяет ряд образовательных направлений, совмещая в себе не только физическую культуру для инвалидов, но и психологию, коррекционную педагогику и медицину. Система адаптивной физкультуры призвана восстановить социальные роли ребенка, помочь ему восстановить психологическое состояние.Мы в своих дошкольных образовательных учреждениях для детей с ОВЗ создаем коррекционно-развивающую и здоровьесберегающую среду, которая подразумевает ряд требований: гигиенические, педагогические и психологические.

АФК - это система включает комплекс мероприятий спортивно – оздоровительного характера, направленных на адаптацию в социальной среде детей с ограниченными возможностями. Преодолеваются психологические барьеры, препятствующие ощущению полноценной жизни, ребенок осознает необходимость своего личного вклада в социальное развитие общества. При работе по АФК необходимо учитывать рекомендации всех специалистов индивидуально для каждого ребенка и обеспечить общеукрепляющие, профилактические эффекты. Улучшение качества жизни детей с ОВЗ посредством спорта и физической активности – главная задача АФК, необходимо формировать у детей потребность быть здоровым и вести здоровый образ жизни, развивать способность к преодолению физических нагрузок, психологических барьеров, препятствующих полноценной жизни, формировать функции разных систем и органов вместо нарушенных или отсутствующих.Конечно же важным компонентом успешной деятельности по АФК в детском саду является включение родителей в совместную деятельность со специалистами, педагогами.Необходимо обучить родителей педагогическим технологиям по организации жизни ребенка в обществе и осуществление комплексной оздоровительной работы во взаимодействии со специалистами вот основная задача педагогов.Все оздоровительные мероприятия должны быть направлены на сохранение имеющегося потенциала здоровья и на своевременную коррекцию возникающих отклонений. В режиме дня должны быть предусмотрены технологии сохранения и стимулирования здоровья, а также технологии обучения здоровому образу жизни и нетрадиционные коррекционные методики с учетом возрастных и индивидуальных особенностей детей с ОВЗ.К сожалению, часть современных родителей знают и понимают важность оздоровительных мероприятий, но не делают утреннюю гимнастику, не имеют дома элементарных спортивных снарядов, не посещают в выходные дни спортивные учреждения, не соблюдают режим дня и питания.Мы все с вами понимаем, чтобы сохранить и улучшитьздоровье детей в один из самых ответственных периодов жизни, необходима огромная работа с семьей. Родители выступают основными заказчиками образовательных услуг для своих детей с ОВЗ – задача педагога ДОУ своевременно и поэтапно включать родителей в совместную деятельность со всеми специалистами образовательного учреждения.Хотимподелиться комплексом упражнений, которые мы используем в работе для детей с ОВЗ, которые направлены на приобретение важных бытовых навыков (таблица 1).

Таблица 1 – Комплекс упражнений

Упражнения для точности движений, правильного восприятия пространства	Малышам предлагают бегать и ходить между предметами. Дети бегают и ходят по звуковому сигналу. По словесному описанию находят спрятанные предметы, перекладывают их по ориентирам.
Упражнения на координацию	Темп и направление движений постоянно меняется, движения выполняются с одновременным отведением рук и ног, прыжками и хлопками, при этом важен самоконтроль движений.
Упражнения на зрительно-двигательную ориентацию	Малыши участвуют в играх, прыгают, метают предметы, сохраняют равновесие и выполняют другие действия, отключив периферическое и центральное зрение.
Упражнения на формирование стопы и осанки	Ребята выполняют повороты с палкой, стоят у стены, сохраняя правильное положение тела, балансируют с грузами, чтобы выработать мышечный корсет, поддерживать тонус мышц пресса, спины и ног.
Упражнения для мышечной релаксации	Чтобы снять зрительное напряжение, используется корригирующая гимнастика, физкультминутки, а при внешних признаках утомления — общерелаксационные упражнения.
Игровые упражнения	Подвижные командные игры, соревнования, спартакиады, спортивные игры, эстафеты, элементы всех видов спорта (баскетбол, футбол, прыжки и бег). Игры помогают развить у детей зрительно-двигательные навыки.

Важно помнить, что похвала и поощрение после успешного выполнения упражнения, проявление внимания к занимающимся положительно сказывается на настроении дошколят, их мотивации, позволяет предупредить травматизм.

Список литературы

1.Коррекционные подвижные игры и упражнения для детей с нарушениями в развитии, Под. Ред. проф. Л.В. Шапковой. М. Советский спорт 2002.

2.Физическая реабилитация и спорт инвалидов. Под ред. А.В. Царик. М.: Советский спорт, 2003. - С. 9-48.

ФОРМИРОВАНИЕ КОММУНИКАТИВНЫХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ У ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Беляева Оксана Эдуардовна,
учитель-логопед,
МБДОУ №10 «Сказка» г. Тихорецка
belaeva_logo@mail.ru

Для регуляции общественно адекватного поведения личности одно из важных значений имеют коммуникативные умения и навыки.

Формирование коммуникативных умений детей с ограниченными возможностями здоровья — чрезвычайно актуальная проблема, так как степень сформированности данных умений влияет не только на результативность обучения детей, но и на процесс их социализации и развития личности в целом.

Понятие "коммуникативные умения" объединяет широкий комплекс умений, освоение которых обеспечивает для ребенка полноценное включение в обществе, как процесс установления и развития контактов с людьми, возникающих на основе потребности в совместной деятельности.

Последняя, по мнению ряда исследователей, является врожденной, генетически обусловленной. Она "подталкивает" ребенка к общению, стимулирует его к овладению коммуникативными умениями и дальнейшее их совершенствование.

Опыт работы показывает, что овладение элементарными способами общения, как, впрочем, и многими другими умениями, у детей с ОВЗ происходят в значительно более поздние сроки, чем у нормально развивающихся, а у некоторых детей не происходит вообще: дети не проявляют интереса к общению, или ограничивают круг контактов только с хорошо знакомыми людьми, что говорит о необходимости включения

детей в более широкую систему коммуникативных связей.

Основная цель работы в данном направлении - формирование навыков коммуникации для удовлетворения индивидуальных потребностей.

Задачами педагогической работы являются: обучение адекватным реакциям и действиям на обращения знакомых людей; обучение использованию доступных знаковых систем для их реализации в играх, быту, для сообщения информации о своем состоянии, выражения просьб и др.; воспитание элементарных социальных умений в общении.

Работа по формированию коммуникативных умений должна быть повседневной и органично включаться во все виды деятельности: обучение, игру. Формирование коммуникативных умений является как самостоятельной задачей обучения, так и средством, позволяющим добиться успехов в развитии ребенка, т.е. обучение происходит непрерывно в самых разнообразных видах деятельности.

Ряд основных проблем:

1.Большинство детей с ОВЗ не владеет речью, речь не развивается. А что значит развитие речи?

Дети учатся слушать и понимать то, о чем им говорят, воспроизводить звуки, а затем - произносить слова и использовать их в речевых комбинациях. Понятие речи включает в себя не только устную речь: эффективное общение затруднено, если ребенок не понимает языка жестов и мимики, не может использовать информацию, получаемую при зрительном контакте.

Советы и игры на подражание и понимание речи.

Дети учатся подражать взрослым, когда видят, как взрослые подражают им.

Подражайте действиям ребенка, он воспримет это как игру и в ответ

начнет копировать взрослого. Подражать можно звукам, которые издает ребенок, копировать его жесты и мимику(улыбки, гримасы). Если он трясет игрушкой, складывает кубики в коробку или бросает игрушку, нужно делать то же самое. Снова и снова нужно подражать действиям ребенка, и в один прекрасный день он начнет подражать вам.

Дети с ОВЗ часто не поддерживают зрительный контакт со взрослыми и другими детьми, не умеют подражать другим, не понимают обращенную речь, что накладывает определенные проблемы в развитии речевых навыков. понимание речи жизненно важны для развития речи. Чтобы понять суть общения, научиться ждать своей очереди в разговоре и понимать эмоции собеседника, ребенок должен смотреть собеседнику в лицо.

Для обучения произношению слов, словосочетаний, составления целых предложений, необходимо уметь подражать другим. В процессе подражания ребенок учится копировать жесты взрослых и различные звуки. Дети с ОВЗ не сразу понимают, что изображение предмета символизирует реальный объект. От понимания картинок дети переходят к осознанию того, что "звуки". т.е слова, тоже отражают и представляют реальные предметы.

Практические советы и игры по установлению зрительного контакта.

Перед тем как начать игру или занятие, всегда устанавливайте зрительный контакт с ребенком. Установив его, немедленно награждайте ребенка игрушкой и похвалой. Чтобы привлечь внимание ребенка к своему лицу, можно: широко и часто улыбаться, издавать звуки. Можно легонько подуть в щечку или, наоборот, сидеть очень тихо, неподвижно. Перемена в поведении может привлечь больше внимания, чем самая кипучая активность.

Игры с предметами: взять и поднести предмет к лицу ребенка, он последует взглядом за ним. Чтобы вознаградить ребенка, отдайте ему игрушку, а затем закрепите успех тем же предметом.

Стимуляция звуков.

У детей с ОВЗ в связи с общим недоразвитием двигательной сферы, нарушены артикуляционные движения, что также влияет на доступность понимания окружающими речевой продукции. Поэтому необходимо проводить коррекционные упражнения на подвижность артикуляционного аппарата.

Игры на вдох и выдох. Выдувание мыльных пузырей через соломинку. Дуйте на обрывки бумаги, кусочки тканей, легкие шарфы, мыльные пузыри, перья и пр.. Звукоподражательные междометия часто становятся первыми словами ребенка.

Можно использовать музыкальные игрушки, включающиеся от громких звуков. Они дадут ребенку прекрасную мотивацию для упражнений в речевом мастерстве.

У некоторых детей в процессе обучения происходит зарождение речи: появляются звукоподражательные или "лепетные" слова.

Для совершенствования понимания речи важным является характер совершаемых действий, сопровождаемых речью:

* на уровне совместных (рука ребенка в руке педагога) и совместно распределенных действий взрослого и ребенка "Возьмем мишку (куклу...), посадим его (ее) за стол, будем кормить мишку, (куклу). Где тарелка, где ложка? Поставим тарелку пред мишкой и т.д.

* действия по подражанию;

* действия по образцу (показ, образец);

* организация самостоятельной деятельности ребенка на основе речи.

Практические советы на понимание значения слов.

Речь педагога должна быть четкой и простой. Ребенок снова и снова должен слышать одно и тоже слово в связи с одним и тем же предметом, действием, понятием, чтобы начать понимать существующую связь между ними.

*Говорить нужно здесь и сейчас, не рассуждая об абстрактных понятиях.

*Если ребенок выражает свои желания невербально, "переводите" его сообщения на язык слов: " Хочешь послушать музыку"

*Рассматривайте с ребенком книжки с иллюстрациями. Они должны быть простыми и легко узнаваемыми.

*Взрослый должен использовать повседневные события для развития познаний ребенка. Например, лексику, связанную с одеждой, можно изучать следующими способами:

- одевая ребенка, называть предметы одежды

- одевать куклу или мишку

- спрашивать, где тот или иной предмет одежды

-предоставлять ребенку выбор (Например, какую рубашку ты оденешь?)

-притворяться, что забыли название того или иного предмета одежды, и ждать от ребенка "подсказки"

- задавать простые вопросы ("Где мишка?", " Где кукла?").Давать простые задания ("Дай мишку")

-делать забавные "ошибки". Например, одевать носки на уши и ждать, чтобы ребенок вас поправил.

К важнейшим достижениям в формировании коммуникативных умений, в создании предпосылок к развитию речи, можно отнести следующие:

- адекватные реакции на обращения, просьбы, интонации, жесты

- сопровождение разных видов деятельности доступными видами речи: вокализациями, звукокомплексами, словами, простой фразой

- умение принимать участие в диалоге, отвечать на вопросы с помощью речи или знаковых заместителей.

Для формирования навыков коммуникации и включения ребенка-дошкольника в детский коллектив необходимо организовывать и проводить совместные детско-родительские занятия на которых планируется работа по одной тематике и каждая пара(родитель-ребенок) по своему справляются с этим заданием. Речевые дети включаются в диалог, а дети с более сложным медицинским анамнезом выполняют действия рука-в руке и в конце мероприятия все ребята получают поощрение.

Освоение коммуникативных умений обеспечивает ребенку включение в общение как процесс установления и развития контактов с людьми, возникающих на основе потребности в совместной деятельности. Работа по формированию коммуникативных умений проводится регулярно и органично включается во все виды детской деятельности.

Список литературы

1. Коняева Н.П. Воспитание детей с нарушениями интеллектуального развития: учеб. пособие для студентов вузов, обучающихся по специальности «Олигрофенопедагогика» / Н.П. Коняева, Т.С. Никандрова. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС,2014. – 199 с. – (Коррекционная педагогика).

2. Писарева Л.Ю. Система работы по развитию общих речевых навыков у детей 5-7 лет. – СПб.: ООО Изд-во «ДЕТСТВО_ ПРЕСС», 2016. – 112 с.

3. Стребелева Е.А. Коррекционно- развивающее обучение детей в процессе дидактических игр: пособие для учителя-дефектолога / Е.А. Стребелева. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2016. – 256 с.

ОРГАНИЗАЦИЯ КОРРЕКЦИОННО – РАЗВИВАЮЩЕЙ СРЕДЫ ДОУ ПОСРЕДСТВОМ ЛИЧНОСТНО – ОРИЕНТИРОВАННОГО ПОДХОДА

Борисенко Татьяна Владимировна,

старший воспитатель
МБДОУ детский сад №12
муниципального образования Каневской район
kan_dou12@mail.ru

МБДОУ детский сад №12 муниципального образования Каневской район является ведущим учреждением района по развитию и коррекции речи дошкольников. В детском саду воспитываются 275 ребят в возрасте от 1,5 до 8 лет. Из 36 педагогов – 27 педагогов ДОУ имеют высшее педагогическое образование, у 11 педагогов установлена первая квалификационная категория, 21 педагог имеет высшую квалификационную категорию. В детском саду создана уникальная материальная база, сохраненная и улучшенная за годы функционирования детского сада: тенистые уличные игровые площадки, с современным игровым оборудованием; просторные групповые ячейки в которых организована РППС в соответствии ФГОС ДО; музыкальный и спортивный залы, круглогодично действующий плавательный бассейн и летний плескательный бассейн, 5 оборудованных логопедических кабинетов; комната для занятий с педагогом-психологом; оснащенный методический кабинет, в котором есть все необходимое для решения задач ООП ДОУ в соответствии с ФГОС ДО и специфических задач по коррекционно-речевому развитию дошкольников. Педагоги ДОУ активные участники районных, краевых и всероссийских конкурсов, форумов и фестивалей и являются их победителями и лауреатами.

Педагогический коллектив ДОУ имеет уже сложившуюся систему образовательной и коррекционной деятельности, но при этом находится в постоянном инновационном поиске. Перед коллективом ДОУ стоят задачи - не останавливаться на достигнутом. А именно искать и находить новые формы и методы в работе с дошкольниками и родителями. В настоящее время идет обновление содержания дошкольной ступени образования, которое предусматривает его вариативность, обеспечивающую переход на личностно-ориентированное взаимодействие педагога с детьми, индивидуализацию педагогического процесса. В повседневную практику широко внедряется педагогическая импровизация, которая позволяет педагогам самим выбирать формы, методы, приемы обучения в каждой конкретной ситуации взаимодействия с ребенком. Учет неповторимости и уникальности личности каждого ребенка, поддержка его индивидуальных интересов и потребностей дает педагогам возможность осуществлять личностно-ориентированный подход в обучении и воспитании.

Каковы же условия, обеспечивающие поступательное развитие ребенка-дошкольника?

Мы считаем, одним из главных условий является создание специально организованной коррекционно - развивающей среды в ДОУ, как целостной и динамической педагогической системы, в которую входят все имеющие компоненты, функционирующие на основе взаимодействия субъектов коррекционно-педагогического процесса. На наш взгляд коррекционно-развивающая среда является важным реабилитационным и социально-адаптивным средством воспитания и развития детей и, безусловно, имеет существенное отличие от предметно-развивающей среды. Она включает как известные для ребенка занятия, так и направляет внимание ребенка на новые действия и ситуации, обогащает его информацией и стимулирует к правильному решению проблемы, тем самым удовлетворяет его потребность в общении, самоопределении и самореализации.

В результате проведенных мониторингов развивающей среды ДОУ, мы выстроили модель коррекционно – развивающей среды нашего детского сада. В нее входят: занятия, совместная деятельность с воспитателем (игры, беседы, наблюдения, самостоятельная деятельность детей ДОУ (рисование, ролевые игры, чтение, конструирование …), совместная деятельность со специалистом (психолог, логопед, инструктор по ФК); кружки (театральный, «Веселые капельки», «Дельфиненок», «Веселый английский», «Ритмическая мозаика», …); логоритмика, тематические праздники; проектная деятельность, консультационный центр

для родителей; выездные мероприятия в колледж с мастер-классами студентов. Все перечисленные компоненты коррекционно-развивающей среды мы реализовываем через личностно-ориентированный подход.

Внимательно изучив идеи и положения личностно-ориентированного подхода, который основывается на: гуманистической психологии (С. Л. Рубинштейн и др.); Я-концепции ориентированной на максимальный учет возможностей конкретного индивида (Р. Бернс); гуманизации образования и воспитания (Ш. А. Амонашвили); личностно-ориентированной системы образования (Е. В. Бондаревская, И. С. Якиманская); творческой самореализации личности (А. Маслоу, А. Комбс, Р. Роджерс); гуманистически-ориентированного педагогического образования (В. А. Сластенин, Е. Н. Шиянов) коллектив ДОУ определил основные методы работы и ее реализацию через:

- обучение в сотрудничестве;
- обучение в команде;
- метод проектов;
- «Портфолио воспитанника».

Главная идея обучения в сотрудничестве:

– учится вместе, а не просто что-то выполнять вместе.

Возможные варианты обучения в сотрудничестве – работа в малых группах, командно-игровая деятельность, индивидуальная деятельность в команде.

В алгоритм проектного обучения мы включили пять основных шагов:

- выбор проблемы, определение актуальности темы
- создание нескольких творческих групп (наработка идей и способов решения проблемы);
- обмен информацией между группами (представление проекта, презентация);
- защита результата поисковой деятельности, выработка совместного решения;
- реализация проекта.

В результате проделанной нами работы в течение 1 года мы можем уже оценить практическую значимость данного направления, а именно:

- разработано и апробировано программно-методическое обеспечение коррекционно-развивающих методических материалов для ДОУ, ориентированного на социально-личностное развитие дошкольников;
- создано программно-методическое обеспечение диагностики состояния коррекционно-развивающей среды ДОУ.

Список литературы

1. Абраменкова, В. Во что играют наши дети? / В. Абраменкова // Воспитание школьников. — 1998. — № 4. — С. 33—34.

2. Глушкова, Г. Предметная среда действительно развивающая? / Г. Глушкова, С. Мусенко // Дошкольное воспитание. — 2008. - № 2. — С. 107-112.

ИНКЛЮЗИЯ – ПУТЬ К ТОЛЕРАНТНОСТИ

Борко Ольга Николаевна,
Учитель-дефектолог

ГКОУ специальной (коррекционной)
школы-интерната ст-цы Новопокровской
skoshi-8@mail.ru

Долгий и противоречивый путь в отношении к детям с ограниченными возможностями здоровья прошла человеческая цивилизация за период своего существования. Примеры как доброты, заботы, милосердия, так и равнодушия, ненависти, агрессии встречались на долгом пути духовной эволюции общества. Сотрудничество на равных условиях никогда, не встречалось в тех отношениях.

Категория лиц имеющих ограничения психофизиологического характера или отсутствие способности к осуществлению деятельности способом, считающимся вариантом нормы для человека данной возрастной категории, относится к понятию «лица с ограниченными возможностями здоровья» [3].

По данным ВОЗ (всемирной организации здравоохранения) в мире ежегодно увеличивается количество детей с ограниченными возможностями здоровья. Увеличению числа детей с ограниченными возможностями здоровья, способствует ряд нерешённых медицинских, социальных, психолого-педагогических проблем, ухудшение экологической обстановки, высокий уровень заболеваемости родителей (особенно матерей). Около 8% процентов всей детской популяции, или 2 млн. детей с ограниченными возможностями здоровья насчитывается в настоящее время в России. Именно поэтому необходимо совершенствование социальной помощи и поддержки детям с ограниченными возможностями здоровья и осмысление их положения в обществе.

Частью нашего общества являются люди с ограниченными возможностями здоровья. Своеобразным показателем уровня морального состояния любого общества можно считать то, насколько комфортно чувствуют себя инвалиды вне стен своего дома. К духовной деградации всего общества ведут равнодушие и жестокость по отношению к людям с ограниченными возможностями здоровья [4].

Формирование адекватного восприятия к присутствию людей с ограниченными возможностями здоровья во всех сферах деятельности и толерантного отношения к ним, является одной из важнейших социальных задач. Толерантное отношение к людям с ограниченными возможностями здоровья необходимо формировать ещё в дошкольном возрасте, и ни на одной из ступеней взросления не прекращать эту работу.

Толерантное отношение к людям с ограниченными возможностями здоровья подразумевает под собой уважение и сострадание по отношению к ним. Толерантность не следует путать с жалостью. В признании человека с ограниченными возможностями здоровья, как личности, обладающей всеми правами здорового человека, а также в оказании необходимой помощи, проявляется толерантность по отношению к инвалидам [1].

В ограниченности общения с природой, бедности контактов со сверстниками и взрослыми, в ограничении связи с миром, отсутствии доступа к культурным ценностям, а иногда – и элементарному образованию, заключается главная проблема ребёнка с ограниченными возможностями здоровья.

Негативное отношение к детям с ограниченными возможностями здоровья со стороны сверстников, наличие физических и психических барьеров, мешающих повышению качества образования детей с ограниченными возможностями здоровья, это ещё одна проблема, существующая наряду с вышеперечисленными. Иногда, эти проблемы усугубляются тем, что педагоги сами интолерантно относятся к детям с особыми образовательными потребностями [5].

Инклюзивное образование способно решить большинство проблем ребёнка с ограниченными возможностями здоровья.

Процесс совместного воспитания и обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с нормально развивающимися сверстниками, в ходе которого они могут достигать

наиболее полного прогресса в социальном развитии понимается под инклюзивным (включённым) образованием. Основой системы психолого-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья должна быть социальная адаптация и реабилитация [2].

Я не случайно затронула эту тему, так как сама работаю в общеобразовательном учреждении для детей с ограниченными возможностями здоровья. Ежедневно я нахожусь в поиске методов и приёмов способствующих формированию толерантности как у самих детей с ограниченными возможностями здоровья, так и по отношению к ним.

Педагог сам должен быть толерантен и открыт к детям, это на мой взгляд самое важное, только в этом случае он будет убедителен для детей.

Через создание условий для ребёнка-инвалида осуществляю в детях воспитание толерантности как качества личности.

Одним из важных условий является взаимодействие детей с ограниченными возможностями здоровья со здоровыми людьми и инвалидами. С целью организации такого взаимодействия мною организована внеурочная и внешкольная деятельность, в которой учащиеся нашей школы принимают активное участие

В рамках этой деятельности наши дети:

– принимают участие в спортивно-интеллектуальных соревнованиях «Я гражданин правового государства»; в спортивных соревнованиях «Быстрее. Выше. Сильнее», «Самый меткий», «Весёлые старты»;

– примкнули к волонтёрскому отряду «Покровчанка» и являются его активными участниками;

– активно принимают участие в муниципальных, региональных, всероссийских творческих выставках и конкурсах не только, для детей с ОВЗ, но и для детей с нормой развития, неоднократно они становились призёрами и лауреатами;

– являются участниками тимуровского движения;

– являются активными участниками социально-значимого проекта «От сердца к сердцу».

Участие в этой деятельности способствует следующему:

– дети учатся быть самостоятельными через предоставление помощи;

– обогащают свой коммуникативный и нравственный опыт;

– у детей развиваются такие качества как толерантность, терпение, умение проявлять сочувствие и гуманность;

– исключается формирование чувства превосходства или развития комплекса неполноценности;

– дети подражают «здоровому» типу поведения как поведенческой норме конкретного социума;

– исключается социальная изоляция детей, усугубляющая патологию детей и ведущая к развитию «ограниченных возможностей»;

– каждый ребёнок рассматривается как уникальный его ни с кем не сравнивают;

– активизируется когнитивное развитие через социальные акты коммуникации и имитации.

Взаимодействие детей с ограниченными возможностями здоровья с «нормально» развивающимися, оказывает положительное влияние не только на первых, но и на детей с «нормой» развития:

– формируется альтруистическое поведение, эмпатия и гуманность;

– дети становятся более терпимее друг к другу, к детям с ограниченными возможностями здоровья;

– дети с «нормой» развития учатся видеть тех, кто нуждается в помощи и оказывать её.

Включённость детей с особыми образовательными потребностями в среду «нормально» развивающихся формирует навыки коммуникации, межличностного взаимодействия в

разных ролевых и социальных позициях, повышает их опыт общения, что в целом повышает адаптационные возможности детей с ограниченными возможностями здоровья.

Ни своё поведение, ни поведение других мы не сможем в одночасье сделать толерантным. Но даже самый маленький шаг в этом направлении очень важен.

В заключении хотелось бы отметить, задача всех и каждого заключается в поиске наиболее оптимальных путей, средств, методов, для успешной адаптации и интеграции детей с ограниченными возможностями в общество. Только совместными усилиями, мы можем помочь наполнить яркими и светлыми тонами, чёрно-белый мир ребёнка с ограниченными возможностями здоровья.

Список литературы

1. Екжанова Е.А. От интеграции к инклюзии // Школьный психолог. - 2010. - № 16. - 16-31 августа. - С. 34-37.

2. Егорова Т.В. Социальная интеграция детей с ограниченными возможностями. Балашов, 2002. 80 с.

3. Кремнева Т.Л., Кудинова О.Н. Формирование толерантного отношения к детям с ОВЗ в процессе реализации инклюзивного образования в детском саду / Инклюзивное образование: теория и практика. // Сборник материалов международной научно-практической конференции. Орехово-Зуево: Государственный гуманитарно-технологический университет, 2016. С. 445–455.

4. Рахимова Р.Ф. Толерантная среда как основа инклюзивного образования // Педагогическое мастерство и современные педагогические технологии. // Сборник материалов X Международной научно-практической конференции. Редколлегия: О.Н. Широков [и др.]. 2019. С. 84-88

5. Хуснутдинова М.Р. Инклюзивное образование в г. Москве: динамика информированности основных участников // Инклюзивное образование: теория и практика сборник материалов международной научно-практической конференции. М., 2016. С. 315-325

ИННОВАЦИОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ФОРМИРОВАНИИ СВЯЗНОЙ МОНОЛОГИЧЕСКОЙ РЕЧИ У ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

Васильева Наталья Николаевна,
учитель-логопед
Орехова Валентина Ивановна,
воспитатель
МБДОУ детский сад №12
муниципального образования
Каневской район
kan_dou12@mail.ru

Искусству правильного, грамотного владения словом человек учится всю жизнь. Ведь от этого в дальнейшем зависит его социальный статус, профессиональная карьера. Общаясь, люди передают от одного поколения к другому огромный опыт познания и преобразования окружающего мира, социальных форм поведения. Этот процесс между ребенком и взрослым удовлетворяет их духовные потребности. Монологическая речь требует от говорящего высокой культуры мышления и психологической наблюдательности. Нарушения речи в той или иной степени отрицательно влияют на развитие творческих интеллектуальных возможностей личности, отражаются на её деятельности, поведении. Из-за

коммуникативных провалов формируется социально не компетентная личность, у которой мера ответственности и последствий искажена.

Монологическая речь - связная речь одного лица, коммуникативной целью которой является сообщение одному слушателю или группео каких – либо фактах, явлениях реальной действительности. Хороший монолог всегда содержателен, лаконичен и точен в изложении, логично и ясно выстроен, богат словесно, правилен и чист грамматически. Его коммуникативные функции: информативная,воздействвенная, эмоционально-оценочная. Устной монологической речи присущи целый ряд дополнительных выразительных «просодических» маркеров: смена интонации, выделение голосом отдельных компонентов текста, а также использование системы пауз и внеязыковые средств - мимики и выразительных жестов.

О.С. Ушакова выделила владение связной монологической речью, как высшее достижение речевого воспитания дошкольников. Оксана Семеновна утверждает, что монолог невозможен без освоения звуковой культуры языка, богатства словаря и происходит в тесной связи с развитием всех сторон речи – лексической, грамматической, фонетической.

Фундаментальной основой работы по формированию у воспитанников связной монологической речи в нашей практике являются традиционные развивающиеобразовательные технологии:пересказ и рассказ. Пересказ – это связное изложение прослушанного ребенком художественного произведения. В своей работе мы используем следующие виды пересказа: приближенный к тексту или подробный, сжатый (краткий), выборочный. Пересказ с перестройкой текста и творческими дополнениями.Рассказ – это самостоятельное описание какого-либо факта, явления или события. Рассказы делятся: по форме на описательные и сюжетные; посодержанию на фактические и придуманные (творческие). Их классификация, в зависимости от источника высказывания: по игрушкам и предметам, по картине, из опыта (повествование) и творческие рассказы.

К нам в группу приходят воспитанники имеющие общее недоразвитие речи, с сочетанными диагнозами. Анализируя результаты исследования языковой системы детей, мы выявилидефекты речи, которые мешают дошкольникам в создании продуктивных мыслительных операций, вызывают затруднения в общении со сверстниками и взрослыми, тормозят становление игровой деятельности и затрудняют переход к более организованной учебной деятельности, носят многоаспектный характер. Как педагоги практики считаеммалоэффективным путь речевого развития, при котором используются общеизвестные методические рекомендации. Мы выстраиваем единую стратегию, методической и организационной преемственности всоединении традиционных методов и приемов с новыми инновационными, учитываятипологические и индивидуальные особенностей дошкольников, что позволяет создать системный подход при решении коррекционно – образовательных задач, в свете требований ФГОС.

Целью нашей работы является: выявление и обоснование эффективныхсовременных образовательных технологий, способствующих формированию связной монологической речи у детей старшего дошкольного возраста с ТНР.

Задачи, которые мы поставили перед собой:

1. Изучение и анализ коррекционно-педагогической литературы.
2. Изучение и поиск новых инновационных технологий и идей по формированию навыков монологической речи у детей с ТНР.
3. Исследование монологической речи у дошкольников с ТНР.
4. Формирование навыков монологической речи у детей дошкольного возраста с ТНР.
5. Анализ и полученных результатов, выводы.

Дети с тяжелыми нарушениями речи без радости включаются в коммуникативную деятельность, так как испытывают в процессе общения трудности, в силу особых

образовательных потребностей и недостаточности речевых средств.Одной из методик,способной облегчить процесс становления связной речи, эффективность которой очевидна, является разработанная ведущим логопедом г. Москвы Татьяной Александровной Ткаченко система по формированию связной речи, в основе которой лежит использование наглядности и моделирование плана высказывания. Наглядность, по мнению Т.А.Ткаченко помогает детям называть предметы, выделять их характерные признаки, а также действия, которые можно с ними произвести. Важность этого факта отмечали педагоги С.Л. Рубинштейн, Л.В.Эльконин, А.М. Леушина. Составленная же заранее программа – схемасконкретными элементами высказывания, которые последовательно сменяют друг друга, служит вспомогательным планом. Использование схем помогает нам обобщать и систематизировать опыт детей, накопленный во время изучения очередного лексического материала, а также наблюдений, игр, прогулок. Упражнения, предложенные Т.А. Ткаченко, проводим в порядке возрастающей сложности. Постепенно уменьшая объем наглядности и «свертываем» план высказывания.

Мы поняли, что предметно – схематические модели в коррекционной работе:

- помогают анализировать, обобщать, группировать материал;
- сравнивать и сопоставлять некоторые моменты речи;
- понимать и запоминать изучаемое;
- облегчают овладение составлением описательных, повествовательных и сравнительных рассказов;
- делают рассказы детей четкими, связными, полными, последовательными;
- побуждают к самостоятельной постановке вопросов, придумыванию загадок;
- повышают уровень формирования связной монологической речи у детей с ТНР.

Следующим эффективным методом развития монологической связной речи дошкольника, является создание синквейна, маленького стихотворения без рифмы. Синквейн с французского языка переводится как «пять строк», пятистрочнаястрофа стихотворения. Применение синквейна позволяет нам без создания особых условий, сделать ребенка активным, творческим участником образовательного процесса, комплексно оценить уровень усвоения лексического материала. Это мощный инструмент для синтеза, обобщения и рефлексии, дающий быстрый результат.

Для составления синквейнамы применяем графические модели – условности. Они помогают закрепить понятия: слово, предложение, слово –предмет, слово – действие, слово - признак.Малое нерифмованное стихотворение составляется по пятистрочному алгоритму, который легко осваивается детьми и в дальнейшем используется в различных вариациях, с последующим усложнением.

При применении технологии Синквейн в коррекционной работе:

- развивается импрессивная речь детей
- обогащается и активизируется лексическая сторона речи
- закрепляются навыки словообразования
- формируется и совершенствуется умение использовать в речи различные по своему составу предложения,умение описывать предметы, составлять синквейн по картинкам, прослушанному рассказу или сказке.

Преодолевать проблемы речевого развития детей с ТНР прекрасно помогает нам песочная терапия. Программа «Песочная терапия» известна с 1920 года благодаря психотерапевтам А. Фрейд, Э. Эриксону и др. Принцип “Терапии песком” был предложен еще Карлом Густавом Юнгом - психотерапевтом, основателем аналитической терапии.Эта технология помогает на практике установить тесный контакт с детьми, раскрыть их индивидуальные способности в интересной, яркой, разнообразной игровой форме, достичь большего коррекционно-образовательного результата. Песочная терапия является разновидностью игровой технологии.Образовательную деятельность с использованием

песочницы проводим попоследовательной структуре.Нами также изучены, разработаны и широко применяются песочные игры, способствующие развитию связной речи детей.

Песочная терапия в коррекционной работе это:

- естество, эмоциональная стабильность
- выстраивание логической цепочки действий
- развивает творчество и фантазию
- совершенствует мелкую моторику
- создает разнообразие ситуаций: обучающие, познавательные, проективные
- обогащает словарный запас
- совершенствует навык связного высказывания

Вместе играть и обучаться весело и интересно. Постепенно дети привыкли к правилам работы со схемами, усвоили нормы поведения в песочной стране, а составление историй, сказок, монологов превратилосьв игру. И, незаметно для самих детей, игра в словотворчество стала для них весёлым и занимательным занятием.

Как результат проделанной работы, наши воспитанники стали:

- активно сопровождать речью свою деятельность
- выражать свои переживания, описывать увиденное, сопоставлять с образцом
- стали лучше понимать прочитанное
- отвечать на вопросы по содержанию
- пересказывать сказку, короткий рассказ, использовать синонимические выражения
- драматизировать отрывки из знакомых,маленьких произведений
- выстраивать рассказ по серии картин, изложив завязку, кульминацию и развязку с описанием деталей
- воображать предшествующие и последующие события на картине
- составлять сюжетный рассказ об игрушке (игрушках) с описанием
- умеют общаться коллективно.

Мы поняли, что формирование связной монологической речи у детей старшего дошкольного возраста с ТНР становится более успешным при использовании эффективных инновационных технологий, совершенствовании приемов, средств, методов, способствующих повышению интереса воспитанников к образовательным ситуациям, мотивирующих их речевое общение.

«Обучение ребенка, в том числе и связной речи, - это радость, это труд, приносящий бесценные плоды». Т.А.Ткаченко.

Список литературы

1. Бородич А.М. Методика развития речи детей, М. 1981.

2. Душка Н.Д. Синквейн в работе с дошкольниками, ж. «Логопед» №5, 2005.

3. Зинкевич – Евстигнеева Т.Д., Грабенко Т.М.Коррекционные развивающие и адаптирующие игры Спб. Детство – Пресс, 2002.

4. Сакович Н. А. Технология игры в песок. Игры на мосту. – Спб.: Речь, 2008.

5. Ткаченко Т.А. Учим говорить правильно. М. Гном и Д. - 2001.

Вознюк Надежда Юрьевна,
заместитель заведующей по инновационной деятельности
МДОУ детский сад № 79 г.Сочи
vnu150459@mail.ru

В Краснодарском крае одним из важных направлений развития системы образования является внедрение в практику работы дошкольных учреждений образование детей с ОВЗ вместе со сверстниками, не имеющими ограничений в состоянии здоровья, т.к. с каждым годом резко увеличивается количество детей с отклонениями в развитии.

Проведенный нами анализ материалов официальных сайтов дошкольных учреждений показал, что в Краснодарском крае работа с детьми ОВЗ и инвалидностью реализуют в основном дошкольные учреждения в группах компенсирующей направленности.

Реализация же программ в группах комбинированной направленности, где ребенок с ОВЗ и/или инвалидностью постоянно находиться в среде здоровых сверстников, только начала практиковаться, тем более нет исследований по вопросу организации взаимодействия в едином образовательном пространстве детей норма, детей с ОВЗ и одаренных детей. Ведь мы не должны «упустить» в развитии ни одного ребёнка, дать качественное образование каждому, раскрыть их потенциал.

В настоящее время понятие образовательный процесс не сводится лишь к процессу обучения дошкольников, с определённым набором знаний, умений и навыков, а связывается с понятием целевые ориентиры, социальное благополучие и социальная адаптация. В связи с этим сопровождение детей с ОВЗ и инвалидностью не ограничиваетсялишь рамками преодоления трудностей в воспитании и обучении, а включает в себя обеспечение успешной социализации в окружающем социуме, освоение социального опыта, включение в жизнь общества.

Однако путь, который должен пройти ребёнок с особенностями развития значительно отличается от общепринятого. Психофизические недостатки меняют, отягощают процесс развития, причем каждое нарушение по-своему изменяет развитие дошкольника. Среди различных категорий детей, нуждающихся в ранней коррекционной помощи, особое место занимают дети и дошкольники с выраженными нарушениями умственного и задержкой речевого развития, расстройствами аутистического спектра.

Анализ практикиработы в группах комбинированной направленности показал, что дополнительное образование и использование культурных практик в ходе организации всех видов детской деятельности, мотивируетребёнка к познанию и творчеству, оно расширяет возможности индивидуального развития детей за счет расширения его образовательного пространства, исходя из его особенностей, потребностей, а это важно при организации работы в группах комбинированной направленности. Ведь дополнительное образование определяется желанием детей, социальным заказом родителей итребованиями социума.

Изучая потребности детей с ОВЗ и не имеющих ограничений в состоянии здоровья и их желания, мы начали развивать их в таких культурных практиках, как исследовательская деятельность, игра на музыкальных инструментах и в шахматы, в театрализованной деятельности, лего-конструировании.

Причём дети с ОВЗ посещали дополнительные занятия вместе с другими детьми, только педагоги дополнительного образования, начали использовать несколько иные методы и приёмы культурных практик, учитывая специфику работы с данной категорией детей.

Первые полученные результаты заставили нас задуматься над актуальностью проблемы организации основного, дополнительного образования и подробного описания культурных практик, взаимодействия детей и выстраивания системы работы в дошкольном учреждении.

Актуальность выбранного нами направления работы по социализации детей дошкольного возраста мы рассматриваем с позиции того:

- что обеспечиваются равные возможности развития детей норма, детей с ОВЗ и одарённых детей в едином коллективе в период дошкольного детства независимо от места жительства, пола, нации, языка, социального статуса, психофизиологических и других особенностей;

- что действующее законодательство в настоящее время позволяет организовать инклюзивное образование в детских садах общеразвивающего вида в группах комбинированной направленности;

- что не ребенок «подгоняется» под существующие в образовательной организации условия и нормы, а наоборот вся система образования подстраивается под потребности и возможности конкретного ребенка, идёт от ребёнка, что и определяет создание единого образовательного пространства для детей норма, детей с ОВЗ и одарённых детей;

- что вопрос дополнительного образования детей с ОВЗ и изучение особенностей применения культурных практик с позиции инклюзии наиболее не разработанный в настоящее время.

Новизна заключается в создании и реализации новой концептуальной и содержательной моделей на основе интеграции основного и дополнительного образования в группах комбинированной направленности, через организацию культурных практик с позиции инклюзии, что позволит создать единое образовательное пространство, обеспечивающее эффективные условия для адаптации, социализации, обучения и воспитания детей с ОВЗ и инвалидностью в здоровом коллективе детей.

Обновление и развитие инновационного процесса в нашем учреждении мы начали с поиска новых моделей, механизмов, инструментов и технологий в сфере построения образовательного процесса, перспективных разработок по направлениям его модернизации, позволяющим достичь наибольшего эффекта и повысить доступность, качество получаемого детьми образования и конкурентоспособность учреждения в образовательном пространстве г.Сочи.

Таким образом, актуальность и востребовательность обновления образовательной деятельности в связи с открытием групп комбинированной направленности, определяются подлинными нуждами дошкольной образовательной организации и существующими противоречиямимежду:

- проектированием и обновлением содержания культурных практик, их дифференцированного применения, для детей норма, ОВЗ и одарённых детей в едином образовательном пространстве и недостатком организационных, методических и дидактических разработок, адекватных задачам инклюзивного дошкольного образования;

- необходимостью использования культурных практик в ДОО и недостаточной осведомленностью педагогов о специфике их использования в дошкольном учреждении с позиции инклюзии и одарённости детей;

- запросами родителей детей с ОВЗ по дополнительному образованию и наличием специально разработанных программ для работы с детьми, имеющими особенности развития.

Нам стал интересен аспект взаимодействия основного и дополнительного образования, который позволяет создать атмосферу дошкольного образования насыщенной разнообразными ситуациями, побуждающими детей к творческой самостоятельности, к проявлению фантазии, где каждый ребенок в соответствии со своими индивидуальными особенностями, склонностями и интересами приобретает опыт успешной творческой деятельности и таким образом это облегчает их социализацию.

Данное направление работы имеет определённую значимость для развития системы образования Краснодарского края с позиции того, что дети с особенностями в развитии нуждаются в своевременной квалифицированной помощи специалистов; родителям

необходимо получить знания по развитию и воспитанию своих детей, а также психологическую поддержку, уверенность в том, что и у «особенного» ребенка есть будущее; педагоги смогут повысить профессиональную компетентность и уровень личной готовности к работе с данным контингентом детей. А интеграция основного и дополнительного образования через организацию культурных практик позволит объединить используемые методы и приемы работы с детьми ОВЗ в единую систему, что будет способствовать достижению прогнозируемого результата и нового качества образования.

Точкой отсчёта нашей работы было открытие в детском саду в январе 2019 г. двух групп комбинированной направленности.

К группе детей с ОВЗ были отнесены дети, состояние здоровья которых препятствует освоению ими всех или некоторых разделов образовательной программы дошкольного образования ДОО вне специальных условий воспитания и обучения. Группа дошкольников с ОВЗ не однородна, в нее входят дети с разными нарушениями развития, выраженность которых может быть различна.

В МДОУ детский сад № 79 г. Сочи воспитываются и обучаются следующие категории детей с ОВЗ и/или имеющие инвалидность (всего 25 детей из них 2 с инвалидностью без статуса ОВЗ).

Начиная работу, мы прекрасно понимали, что существует серьёзная проблема организации воспитания и обучения детей с ОВЗ и/или инвалидностью, создания образовательного пространства, выявления способностей детей с ОВЗ и их дальнейшее развитие.Всё это требует деликатного и гибкого подхода, так как не все дети, имеющие нарушения в развитии, могут успешно включаться в среду здоровых сверстников. Дети с ОВЗ и/или инвалидностью могут реализовать свой потенциал лишь при условии сохранного интеллекта, своевременно начатого и грамотно организованного процесса воспитания и обучения, удовлетворения как общих со здоровыми детьми, так и их особых образовательных потребностей, в соответствии с характером нарушения их развития.

В целях внедрения инклюзивной практики в ДОО, нами был проведен анализ созданных условий в учреждении по следующим разделам: нормативно-правовое обеспечение, организация развивающей предметно-пространственной среды, кадровые условия, методическое иинформационное обеспечение, который позволил нам определить, какие направления работы нам выбрать.

Было выявлено, что развивающая предметно-пространственная среда дошкольного учрежденияпозволяет обеспечитьразвития всех категорий детей во всех образовательных областях с учётом их индивидуальных возможностей.

С целью изучения готовности педагогов к работе с детьми ОВЗ и инвалидами было проведено анкетирование педагогов детского сада.

Педагогический анализ, проведенный на основе профессиональных затруднений педагогов по проблеме обучения детей с особыми образовательными потребностями, дают основание сделать вывод о том, что часть педагогов детского сада испытывают трудности психологического характера в процессе работы с данной категорией детей. Воспитателям не хватает знаний по использованию в работе методов, приемов, технологий обучения и воспитания этих детей, применения культурных практик, для раскрытия особенных возможностей и способностей детей с ОВЗ. Поэтому все педагоги, работающие в группах комбинированной направленности, прошли специальное обучение.

Далее анализ показал, что не в полной мере скоординированы усилия наших специалистов по медико-психолого-педагогическому и социальному сопровождению детей с ограниченными возможностями здоровья.

Мы поставили перед собой ряд вопросов, на которые мы ищем ответа в ходе выстраиваемой работы:

- Как соединить в педагогической деятельности требования основной и дополнительной образовательных программ и особенности детей, в том числе с ОВЗ

и одарённых детей, которые должны ее освоить?

- Как учитывать эти особенности при построении индивидуального маршрута развития ребенка и при тематическом планировании работы в группе?
- Как систематизировать работу по применению и оформлению культурных практик, создать кейсы для работы с детьми норма, ОВЗ одарёнными?
- Как осуществить социальное взаимодействие детей с учетом их индивидуальных различий для успешной их социализации в окружающей среде?

Ответы на эти вопросы и помогли нам сформулировать цель инновационной деятельности нашего дошкольного учреждения:создание социально-образовательной среды толерантности и взаимопомощи, реализация модульного построения образовательного пространства в группах комбинированной направленности, обеспечивающего необходимые условия для адаптации, социализации, обучения и воспитания детей, это направлено на реализациюосновной идеи - обновление образовательного пространства детского сада в группах комбинированной направленности на основе интеграции основного и дополнительного образования и организацию культурных практик с позиции инклюзии и одарённости.

Мы понимали, что это будет возможно, если будут разработаны и внедрены: концептуальная и содержательная модели интеграции основного и дополнительного образования в группах комбинированной направленности через организацию культурных практик; обновлено содержание дополнительного образования и культурных практик в группах комбинированной направленности и формы их организации; создана РППС и внедрена целостная система психолого-медико- педагогического и социального сопровождения детей с ОВЗ и их родителей, таким образом, будут созданы условия, обеспечивающие эффективное решение задач по развитию и распространению инклюзивной практики в группах комбинированной направленности.

Все вышеизложенные положения легли в основу разработки концептуальной и содержательной моделей обновления образовательного пространства детского сада в группах комбинированной направленности.

В концептуальной модели обновления содержание каждого модулямы рассматриваем с позиции направлений работы МДОУ, которые мы определили как структурные компоненты системы работы в группах комбинированной направленности.

Стратегический модуль.

Аналитический блок:

Изучение задач, сформулированных в нормативных и программных образовательных документах федерального и регионального уровня по работе групп комбинированной направленности.

Создание банка инновационных идей на уровне поисковой работы и возможностей реализации основной, вариативных и дополнительных программ.

Анализ состояния образовательного пространства, сопоставление с требованиями ФГОС, социальными запросами родителей и общества.

Анализ компетентности педагогов и специалистов, их готовности работать в группах комбинированной направленности.

Анализ структуры управленческой деятельности.

Определение проблемных участков, требующих обновления.

Прогностический блок:

Построение модели преобразования образовательной деятельности в группах комбинированной направленности, выделение структурных компонентов основных и дополнительных программ, определение их взаимосвязи и взаимозависимости на основе анализа.

Поиск идей, анализ опыта работы других учреждений и научных разработок, которые могут помочь в составлении и реализации интегрированной модели в МДОУ.

Разработка инновационной программы развития учреждения, отражающей реализацию этапов инновационного процесса.

Организационный модуль.

Блок разработки:

Ресурсное обеспечение развития ДОО.

Разработка и реализация модели обновления единого образовательного пространства.

Блок внедрения и распространения:

Реализация новшества в образовательном пространстве с учётом инновационных направлений развития МДОУ.

Сопровождающий модуль.

Блок мониторинга:

Текущий и итоговый мониторинг за ходом и результатами реализации модели обновления единого образовательного процесса.

Анализ содержания внешнего и внутреннего образовательного пространства МДОУ.

Отслеживание результатов внедрения новшеств в образовательную практику.

Блок коррекции:

Своевременная корректировка видимых отклонений от процесса и результата по функционированию групп комбинированной направленности.

Далее мы планируем дать описание каждого направления обновления ДОО по обеспечению функционирования групп комбинированной направленности, представленного в концептуальной модели, через стратегический, организационный и сопровождающий модули.

Нами была определена и содержательная модель, описание которой мы планируем завершить на 2 этапе реализации нашей инновационной деятельности.

Реализация содержательной модели обновления образовательного пространства и будет результатом нашей инновационной работы.

В рамках данной модели нами будут разработаны кейсы культурных практик для детей норма, детей ОВЗ и одарённых детей, через организацию их взаимодействия, которое представлено в модели с использованием кругов Эйлера Венна.

Где область пересечения областей рассматриваетсянами, как область взаимодействия детей в культурныхпрактиках, чтоспособствует формированию начальной культуры дошкольников, становлению их физических,эстетических, нравственных и социальныхкачеств, которые обеспечивают его продуктивную деятельность, активную социальную жизненную позицию, вхождение в мир и культуру, а также формирование личностных качеств, характеризующих каждого ребёнка как уникальную личность.

Список литературы

1. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования (утв. приказом Министерства образования и науки РФ от 17 октября 2013 г. N 1155)

1. Кириенко С. Д. Интеграция содержания образования в практике работы ДО/Начальная школа. Плюс ДО и После. – 2011. - № 10. – с. 1 – 5.

ВЛИЯНИЕ НА УСПЕШНОСТЬ ОБУЧЕНИЯ И УЛУЧШЕНИЕ МЕЖПОЛУШАРНЫХ ВЗАИМОДЕЙСТВИЙСПЕЦИАЛЬНЫМ КИНЕЗИОЛОГИЧЕСКИМ КОМПЛЕКСОМ

Воронкова Вера Васильевна,

педагог - психолог
МБОУ СОШ № 52,
Краснодарский край, Северский район,
пгт. Ильский,
vestra77@mail.ru

В результате неблагоприятной экологической, демографической и социальной ситуации развития в России растет число детей с минимальными мозговыми дисфункциями. Определенную роль в этом играют нарушения межполушарного взаимодействия коры больших полушарий головного мозга. Авторы практической кинезиологии-Г. Стоукс и Д. Уайтсайд (1987) пришли к выводу, что одной из причин дислексии является координационная неспособность правого и левого полушария к интеграции. Аналитический (логический) мозг постоянно блокирует творческого начало образного мозга в его способности к интегративному «видению». При этом сам факт наличия дислексических нарушений функции обучения можно определить с помощью простой и доступной любому психологу,пробы «синкинезии» (Б.В. Зейгарник с соав., 1985; Е.Д. Хомская с соав. 1995). Сущность теста на определении синкинезии состоит в определении содружественных движений, возникающих при прикосновении к пальцам рук испытуемого на фоне отсутствия зрительного контроля.

Самый сложный вариант – двусторонние синкинезии, когда каждое из полушарий одновременно выполняет функции образного и логического мышления, регистрируются только в возрасте 6 – 8 лет. В остальные возрастные периоды преобладают случайные и стойкие односторонние синкинезии – наличие функционального блока одного из полушарий головного мозга, «пиком» проявления которых является пубертатный период.

В нашей школе, как и везде, ежегодно увеличивается количество детей, с различными ограничениями в развитии, поэтому остро встает вопрос о формах, методах и новых подходов психологической работы. На практике бывает, что относительно здоровый ребенок не справляется со школьными трудностями и этапами адаптации, а что говорить о школьниках, отстающих в развитии и детях – инвалидах.

В настоящее время физические упражнения используются для профилактики целого ряда пограничный состояний, развития или коррекции высших психических функций посредством психотехнических игр и психогимнастики. Одним из современных подходов к коррекции нарушенных высших психических функций является восстановление межполушарного взаимодействия путем применения специальных кинезиологических упражнений (Г. Стоукс. Д. Уайтсайд, 1987). Позитивное влияние специального кинезиологического комплекса (приложение 1) на умственную работоспособность, психоэмоциональное состояние школьников показано Г.Е. Шаниной (1997). Данный кинезиологический комплекс построен на основе одновременного совмещения двух обучающих принципов (воздействия на сохранное звено регуляции и воздействия на нарушенное звено регуляции психофизиологических функций) и адресован к различным функциональным системам. Он был опробован в нашей школе и дал хороший результат. В чем его особенность?

Во-первых, это дыхательные упражнения и воздействие на биологически активные точки приемами точечного массажа, что обеспечивает повышение энергетического баланса (блок тонуса коры головного мозга).

Во-вторых, движения перекрестно – параллельного характера обеими конечностями на восстановление межполушарных связей (блок приема и переработки информации).

В-третьих, это определенные позы, нацеленные на восстановление связи между лобно–затылочнымиотделами мозга,то есть на восстановление нарушенного межполушарного взаимодействия и снятие эмоционального стресса (блок контроля и регуляции деятельности).

Экспериментальная апробация, а в дальнейшем и постоянное применение, данного комплекса, состоящего из 9 упражнений, которые применялись, сначала психологом, а потом и педагогом в начальных классах нашей школы (преимущественно в первом классе) выявили срочный и кумулятивный эффект в плане восстановления умственной работоспособности, психоэмоционального состояния и устранения синкинезий у школьников. При этом оказалось, что самая низкая успешность обучения у мальчиков с достоверностью зарегистрирована при перекрестных синкинезиях, а у девочек – при односторонних синкинезиях. Так же была зафиксирована четкая закономерность: при односторонних – как случайных, так и стойких нарушениях сохранности обеих мозговых функций объем внимания детей обоего пола хуже, чем при отсутствии нарушений. В то же время, двусторонняя перегрузка коры больших полушарий сопровождается высоким объемом внимания, что впоследствии может привести к психическому истощению.

Я считаю, что профилактические и педагогические воздействия должны быть основаны на разных методологических принципах: при иррегулярности развития (Микадзе Ю. В., Корсакова Н. К., 1994) – с опорой на «слабое» звено, а при минимальных мозговых дисфунциях – с опорой на «сохранное» звено.

Для проведения эксперимента в школе , кроме пробы синкинезии , использовалась методика изучения внимания тест Тулуз –Пьерона (корректурная проба), в начале и в конце учебного года, так как известно, что одним из показателей умственной работоспособности является продуктивность внимания. Предлагаю специальный кинезиологический комплекс, который включает в себе 2 серии воздействий.

Приложение 1

Специальный кинезиологический комплекс.

Включает в себе 2 серии воздействий:

1 серия – «общетонизирующие воздействия»

1. «К-27». Дотронуться кониками четырех пальцев одной руки до области пупка. Другой рукой: а) массировать точки тела по 10-15 сек.; с двух сторон от грудины сразу под ключицей; токи под нижней и верхней губой; копчик – указательным и средним пальцами; б) легкое постукивание в области вилочковой железы 10-20 раз слева – направо. Затем все повторить, поменяв руки.
2. «Дыхание». Закрыть одну ноздрю большим пальцем одноименной руки и сделать глубокий вдох через другую ноздрю. Повторить со сменой ноздрей 3раза.
3. «Молния». Провести рукой вдоль центрального меридиана – от лобковой кости к нижней губе рта. Затем провести в обратном направлении 3 раза. Провести рукой вдоль главного меридиана, сзади от копчика к линии верхней губы и в обратном направлении – 3 раза.
4. «Уши». Мягко расправить и растянуть одноименной рукой внешний край каждого уха в направлении вверх – наружу от верхней части к мочке уха – 5 раз. Промассировать участок от сосцевидного отростка за ухом по направлению вниз к шее 5 раз.
5. «Ахилл». Легко ущипнуть одноименными руками оба ахилловых сухожилия, затем подколенные сухожилия, мягко погладить горизонтально несколько раз, сбрасывая в стороны наружу.

2 серия – упражнения, направленные на восстановление межполушарного взаимодействия.

1. «Локоть». Правую руку положить на левую надостную мышцу, одновременно делая 10-12 маленьких кругов согнутой в локтевом суставе левой рукой и плечом вперед, затем столько же назад. Поменять позиции рук и повторить упражнение.
2. «Перекрестная». Сделать 6 пар перекрестных движений, маршируя на месте и касаясь левой рукой правого бедра и наоборот. Снова повторить «маршировку», выполняя односторонние подъемы бедра – руки вверх. Затем снова повторить движения перекрестно.

3. «Знак бесконечности». Нарисовать в воздухе перед собой указательным пальцем вытянутой руки знак бесконечности (горизонтальную восьмерку с центром перед глазами). Всегда начиная движения вверх. Ноги на ширине плеч, туловище неподвижно. Фигура «рисуется» максимально возможного размера и одновременно прослеживается глазами без поворота головой 3-4 раза. Затем, то же повторяется другой рукой и двумя руками, руки вытянуты вперед, указательные и большие пальцы соединены, ладони разомкнуты (окошко).

4. «Лобно-затылочная». Одна ладонь кладется на затылок, друга на лоб. Глубокий вдох – выдох, закрываем глаза. После появления своеобразной пульсации между затылочной и лобной частью, путем визуализации будущего и счастливых моментов вашей жизни. Самокоррекция завершается глубоким вдохом – выдохом. Упражнение выполняется не менее 30 секунд и может длиться до 10-20 минут.

Список литературы

1.Агарков В.И. Психологическое обоснование учебной нагрузки школьников младших классов // Гигиена и санитария. – 1980. №4.- 27-28

2. Безобразова В.Н., Тупицина А.П., Тупицин И.О. Умственная и физическая работоспособность школьников.- М.; 1982,-32с.

3. Бундзен П.В., Унесталь Л.-Э., Лейснер П. Нейропсихология и психофизика ментального тренинга /Физическая культура, спорт и здоровье нации. Мат. междунар. конгресса. –С-ПБ.: 1996.-С.160

3. ЗахаровА.И.неврозы у детей и подростков. Анамнез, этиология ипатогенез. – М.: Медицина, 1998.-246с.

4. Обучение детей с задержкой психического развития: пособие для учителей / Под ред. Т.А. Власовой. –М.: Просвещение,1981

5. Синяков А.Ф. Гимнастика дыхания.-М.: Знание. 1991

6. Спрингер С., Дей Г. Левый мозг, правый мозг: Асимметрия мозга. Пер. с анг.-М.: Мир, 1983.-256с.

7. Стоукс Г., Уайтсайд Д. Коррекция дислектических нарушений способности к обучению и интеграция головного мозга.-М.: 1987.-153с.

8. Чистякова М.И. Психогимнастика/ Под ред. М.И. Буянова.-2-е изд.-М.: Просвещение:Владос,1995.-160с.

9. Шанина Г.Е. Специальный кинезиологический комплекс в системе обучающихся воздействий у школьников и студентов. Автореф.., дисс. Кан. Пед. Наук.- Краснодар,1997,-23с.

ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Горячева Оксана Викторовна,

заведующий
Баранник Людмила Ивановна,
старший воспитатель
МБДОУ д/с № 6 МО Тимашевский район
mdou-6timou@mail.ru

Дети с особыми образовательными потребностями в условиях дошкольного образовательного учреждения (ДОУ) — особая категория детей, у которых снижены мотивация к учебной деятельности, познавательная активность, отстает в развитии коммуникативная функция речи. У таких детей часто возникают нарушения эмоционально-волевой сферы: эмоциональная лабильность, недостаточная стрессоустойчивость, характеризующаяся тем, что в новой ситуации у ребенка возникает некое блокирование психических функций и волевых действий. Все это влияет на адаптивные возможности ребенка и создает трудности в его позитивной социализации, личностном развитии, развитии его инициативы и творческих способностей на основе сотрудничества со взрослыми и сверстниками. Поэтому проблема раннего включения в систему общего образования и дальнейшего психолого-педагогического сопровождения в дошкольном возрасте таких детей в условиях развития современного общества весьма актуальна, требует поиска новых взаимодополняющих технологий коррекционного обучения и воспитания.

Особенность работы нашего детского сада заключается в совместном интегрированном воспитании и обучении детей в возрасте от 3 до 8 лет с нарушениями зрения, нарушениями опорно-двигательного аппарата, с задержкой психического развития, с тяжёлыми нарушениями речи и со сложным дефектом.

В соответствии с ФГОС ДО в ДОУ созданы необходимые условия для коррекционной работы с детьми с ОВЗ и детьми-инвалидами.

Одним из важных условий организации процесса воспитания и обучения детей с ОВЗ в условиях детского сада является оснащение его специальным оборудованием: в детском саду имеется пандус, вдоль стен установлены поручни, внутри здания размещены тактильные таблички с указанием направления путей передвижения, приобретен мобильный подъемник для колясок, разнообразное реабилитационное, интерактивное оборудование. Реконструирована санитарно-гигиеническая комната с учетом ограниченных возможностей детей-инвалидов с нарушением опорно-двигательного аппарата.

С целью лечения и восстановления зрения в ДОУ имеется офтальмологический кабинет, оборудованный аппаратами различной направленности для коррекции зрения: лазеро-, электро- и магнитостимулятор, синоптофор, ОЛТК-М, макулотестер и др.

В нашем детском саду образовательную деятельность осуществляют 23 педагога. В их число входят: 3 учителя-логопеда, 2 педагога-психолога, 3 учителя-дефектолога, воспитатели, музыкальный руководитель.

Педагогические кадры ДОУ обеспечивают охрану жизни и укрепление физического и психического здоровья детей, познавательное, речевое, социально-коммуникативное, художественно-эстетическое, физическое развитие воспитанников. Обеспечивают взаимодействие с семьями для обеспечения полноценного развития детей.

Комплектование МБДОУ д/с № 6 проходит по принципу ведущего отклонения в развитии. Согласно статье 55 пункт 3 Федерального Закона «Об образовании», «…дети с ОВЗ принимаются на обучение по адаптированной образовательной программе только с согласия родителей (законных представителей) и на основании рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии».

Образовательный процесс в ДОУ осуществляется в соответствии со специальными коррекционно-развивающими программами, разработанными для каждой категории детей с отклонениями в развитии.

В ДОУ разработаны адаптированные образовательные программы для детей с нарушением зрения, опорно-двигательного аппарата, с задержкой психического развития, со сложным дефектом и с тяжёлыми нарушениями речи.

Содержание образовательно-воспитательной работы в детском саду включает в себя совокупность образовательных областей (в соответствии с ФГОС ДО) обеспечивающих разностороннее развитие детей, с учетом их возрастных и индивидуальных особенностей по основным направлениям развития.

Индивидуально-дифференцированный подход обеспечивается за счет использования разных организационных форм коррекционно-развивающей работы с детьми – это индивидуальные, подгрупповые, групповые занятия, работа в парах, а также оказание ребенку разного вида помощи в соответствии с уровнем актуального и зоной ближайшего развития.

Планирование образовательного процесса осуществляется с учетом индивидуальных образовательных потребностей детей группы. В расписании учитываем занятия, предусмотренные образовательной программой ребенка с ОВЗ. Инклюзивный подход предполагает организацию социальных отношений воспитанников группы с учетом реализации возможностей каждого ее участника; это требует достаточно сложных организационных усилий.

Индивидуальную образовательную программу составляем на основе диагностических данных и рекомендаций специалистов ПМПК. В группе с ЗПР, со сложным дефектом есть дети, которые не могут полноценно овладевать учебным материалом на занятиях со всей группой.

Для них составляются индивидуальный образовательный маршрут. Он разрабатывается с учетом возрастных и индивидуальных особенностей ребенка. Так в ДОУ за последние 3 года разработано более 60 образовательных маршрутов для детей с разным уровнем развития.

Занятия в ДОУ перераспределены между воспитателями и дефектологами. Так, занятия по формированию элементарных математических представлений, по ознакомлению с окружающим миром проводят не воспитатели, а учителя-дефектологи, по развитию речи учителя-логопеды.

В группах организованы специальные виды занятий, такие, как развитие слухового восприятия, коррекция звукопроизношения, развитие зрительного восприятия, лечебная физкультура и др.

Для детей с отклонениями в развитии, которые по разным причинам не могут посещать дошкольные учреждения в обычном режиме, в ДОУ организована группа кратковременного пребывания. В такой группе занятия проводят учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог-психолог индивидуально в присутствии родителей в удобное для них время.

Задачами этой группы являются:

- оказание своевременной психолого-педагогической помощи таким детям;
- консультативно-методическая поддержка их родителей (законных представителей) в организации воспитания и обучения ребенка;
- социальная адаптация детей и формирование предпосылок учебной деятельности.

С целью обеспечения доступности дошкольного образования, повышения педагогической компетентности родителей (законных представителей), воспитывающих детей дошкольного возраста на дому, в том числе детей с ограниченными возможностями здоровья, в МБДОУ д/с № 6 организована деятельность консультационного центра в соответствии с «Положением о консультационном центре для родителей (законных представителей) и приказом УО «О создании Консультационного центра для родителей (законных представителей) на базе МБДОУ д/с № 6 муниципального образования Тимашевский район» от 29.03.2016 г № 249.

Организация коррекционно-педагогической помощи родителям (законным представителям) строится на основе интеграции деятельности специалистов: воспитателя, учителя-логопеда, учителя-дефектолога.

Анализ проблем позволил нам определить формы сотрудничества с родителями в рамках консультативного центра. Одной из форм взаимодействия нашего центра с семьей является консультирование педагогами родителей. Консультации проводятся специалистам по запросу родителей и с учетом развития ребенка. Консультирование проводим как отдельно, так одним или несколькими специалистами одновременно. Это зависит от сложности проблемы, с которой они обратились, особенностей развития ребенка. Также педагоги обеспечивают родителей информацией на печатных и электронных носителях (памятки, буклеты, анкетирование, подборки практического материала), отвечают на вопросы родителей по электронной почте или заданные по телефону.

Оказываем помощь в создании в семье коррекционно-развивающей среды: советуем, какие игрушки и предметы можно использовать в играх с ребенком, обучаем родителей несложным приемам и упражнениями по развитию мелкой и общей моторики, проведению артикуляционной гимнастики.

Интересной и результативной формой работы являются тренинги, мастер-классы. Организация таких форм помогает родителям приобретать определенный педагогический опыт (как правильно заниматься с детьми, как относиться к ошибкам и исправлять их).

Знакомим с актуальными вопросами развития и воспитания ребенка используя образовательные порталы и сайты в интернете.

В нашем дошкольном образовательном учреждении работает Служба ранней помощи. Мы оказываем помощь семьям, дети, которые не посещают детский сад от 0 до 3 лет, дети-инвалиды, дети с ограниченными возможностями здоровья.

Целью деятельности Службы ранней помощи является организованная психолого-педагогическая и социальная поддержка семьи, имеющей ребенка с выявленными нарушениями развития (риском нарушения), не посещающего образовательное учреждение, подбор адекватных способов взаимодействия с ребенком, его воспитания и обучения, коррекция отклонений в развитии.

В условиях специально организованной развивающей среды специалистами (дефектолог, педагог-психолог, учитель-логопед) проводятся индивидуальные и групповые занятия при участии родителей, консультации с родителями о направлениях работы, новых достижениях ребенка, играх и упражнениях для занятий дома.

Мы апробировали систему совместной деятельности педагога и родителей при помощи новых форм работы. К этим формам отнесли открытые занятия, совместные праздники и развлечения, диалоги «педагог – ребенок – родитель». Привлекли родителей к оформлению «Книги жизни» своего ребенка. Родители получают возможность одновременно посещать занятия в Службе ранней помощи, вести дневник развития ребенка, получать новые знания, реализовывать эти знания на практике, а также проявлять себя творчески на основе своих увлечений и хобби.

Занятость родителей, их личные проблемы затрудняют общение в очном режиме. С несколькими родителями педагоги попробовали такую форму сотрудничества как общение по Skype. Общение с родителями по Skype в непринуждённой беседе, без присутствия посторонних людей и благодаря уютной домашней обстановке в удобное для них время, позволило педагогам лучше узнать ребенка, посмотреть на него с разных позиций, увидеть в разных ситуациях, а, следовательно, помочь в понимании его индивидуальных особенностей. Практиковали видеозаписи на компакт-дисках ответов на вопросы родителей педагога-психолога, учителя-дефектолога, воспитателей. Создана группа в социальной сети «В контакте».

Детский сад является муниципальной экспериментальной площадкой по проблеме: «Создание модели комплексного подхода к развитию речи неговорящих детей с

использованием альтернативных форм и методов сопровождения в условиях детского сада компенсирующего вида».

Цель инновационного продукта - создание в условиях дошкольной образовательной организации эффективной модели комплексного подхода к развитию речи неговорящих детей с использованием нетрадиционных форм и методов сопровождения.

Полученные в результате реализации проекта методические рекомендации, диагностический материал, методические и практические пособия помогут организациям и педагогам в работе с детьми, имеющими различные психо-функциональные нарушения.

Для обеспечения преемственности со школой и информирования родителей о дальнейшей перспективе обучения детей, осуществляется взаимодействие ДОУ с организациями-партнерами:

- С другими инклюзивными и специальными (коррекционными) образовательными учреждениями или ближайшими школами, также включенные в инклюзивную практику, другие детские сады.

Отношения с МОУ средней школой № 18 обеспечивается преемственность в образовании, организации здоровьесберегающей деятельности. Проводятся экскурсии в школу детей подготовительных групп, консультации специалистов школы для родителей будущих первоклассников.

- Организация совместной работы МБДОУ д/с № 6 с детской поликлиникой обусловлена общей задачей – сохранением и укреплением здоровья ребенка-дошкольника.

Работа осуществляется по следующим направлениям:

- оформление документов для поступления ребенка в детский сад;

- проведение консультаций врачей-специалистов по направлениям медиков ДОУ: фтизиатра, хирурга, окулиста, отоларинголога, невролога, пульмонолога, аллерголога и др;

- проведение вакцинации детей по плану: R-манту, АДСМ, дивакцина, краснуха, полиомиелит, гепатит «В», гриппол;

- проведение диспансеризации воспитанников дошкольного образовательного учреждения врачами-специалистами детской поликлиники;

Наш детский сад на протяжении многих лет сотрудничает с библиотекой. Педагоги проводят встречи работников библиотеки со своими воспитанниками в детском саду. Во время встреч сотрудники библиотеки проводят с детьми познавательные беседы о роли книг в жизни человека, викторины по детским произведениям, знакомят с профессией библиотекаря, правилами поведения в библиотеке, творчеством пермских писателей. Вся работа строится на сотрудничестве взрослых и детей.

Разработанная система сотрудничества дошкольного учреждения, родителей и библиотеки повысила интерес детей к книге, формируя социально-нравственное воспитание личности.

Организатором и координатором сопроводительной работы является консилиум дошкольного учреждения. Именно в рамках консилиума, при комплексном взаимодействии всех педагогов, осуществляется психолого-педагогическое изучение индивидуальных особенностей детей, определяется образовательный маршрут для каждого воспитанника, организуется коррекционно-развивающая работа с учетом рекомендаций всех специалистов, осуществляется динамическое наблюдение за его развитием.

Особенно тесно ППк ДОУ сотрудничает с Тимашевским филиалом ГБУ КК «Центр диагностики и консультирования».

Разрабатывает рекомендации по обеспечению специальных образовательных условий и необходимой сопутствующей психолого-педагогической и медико-социальной помощи ребенку с ОВЗ, осуществляет диагностику развития ребенка, процесс образования которого затруднен.

Педагогический коллектив дошкольного учреждения целенаправленно и последовательно решает комплексные, социально значимые задачи, направленные на

создание условий для реализации потенциальных возможностей дошкольника с ОВЗ, для формирования у него адекватных способов вхождения в социум и оказание в этом процессе ребенку и его семье необходимой психолого-педагогической поддержки.

Реализация комплексного индивидуально-дифференцированного подхода в коррекционно-педагогической работе обеспечивает устойчивую положительную динамику в познавательной и личностной сферах у каждого воспитанника ДОУ.

Результатами работы ДОУ является:

- создание комфортной развивающей образовательной среды: обеспечивающей воспитание, обучение, социальную адаптацию детей с ограниченными возможностями здоровья, способствующей достижению целей специального коррекционного образования, обеспечивающей его качество, доступность и открытость для детей с ограниченными возможностями здоровья, их родителей (законных представителей.);
- наличие сплоченной команды педагогов позволяет осуществлять единое и системное воздействие, выработать совместными усилиями индивидуальную программу развития ребенка, основанную на зоне ближайшего развития ребенка. Повышение профессиональной компетентности участников образовательного процесса;
- положительная динамика в развитии детей с ОВЗ;
- одним из важнейших плюсов в процессе образования детей с ОВЗ в нашем ДОУ является решение важной проблемы, связанной с воспитанием, как у детей, так и у родителей терпимого отношения к «особым» детям, уважения к ним, внимательного отношения к их проблемам.

Таким образом, дошкольное образование позволяет ребенку с ОВЗ максимально сохранить свое привычное социальное окружение. Ранняя социализация благотворно сказывается на формировании личности детей с ОВЗ и их адаптации в реальной жизни.

Список литературы

1. Закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".
2. Положение о психолого-медико-педагогической комиссии (утверждено приказом Минобрнауки России 20 сентября 2013 г. № 1082).

ОРГАНИЗАЦИЯ КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ ПРЕДМЕТНО-ПРОСТРАНСТВЕННОЙ СРЕДЫ В ДОУ ПОСРЕДСТВОМ ЛИЧНОСТНО - ОРИЕНТИРОВАННОГО ПОДХОДА

Гостищева Анна Васильевна,
педагог –психолог

Гавриленко Юлия Алексеевна,
старший воспитатель,
Борисенко Татьяна Владимировна,
старший воспитатель
МБДОУ детский сад №12 муниципального образования
Каневской район
kan_dou12mail.ru

На сегодняшний день существует тенденция увеличения количества детей с ограниченными возможностями здоровья. В связи с этим, в дошкольных учреждениях создаются специальные условия для воспитания и обучения особенных детей. Работа с детьми с ОВЗ направлена на обеспечение условий, предоставляющих возможность полноценного усвоения окружающего мира, общения со взрослыми и сверстниками.

Проблема организации коррекционно-развивающей предметно-пространственной среды (КРППС) для детей с ОВЗ в ДОУ на сегодняшний день стоит особо актуально. Коррекционно – развивающая предметно-пространственная среда для детей с ограниченными возможностями здоровья должна выполнять следующие функции: развивающую, воспитательную, образовательную, коррекционную, коммуникативную, стимулирующую. Но самое главное — она должна быть направлена на развитие самостоятельности и самодеятельности ребёнка.

В данной статье мы представляем свой опыт работы по эффективной комплексной оценке качества организации коррекционно-развивающей предметно-пространственной среды нашего дошкольного учреждения, а также делимся полученными результатами.

Первым шагом в работе нашего учреждения стал мониторинг коррекционно-развивающей предметно-пространственной среды для детей с ОВЗ. Для этого использовались экспертные карты, в которых были выделены шесть основных параметров, заявленных в ФГОС ДО: насыщенность, трансформируемость,полифункциональность, вариативность, доступность, безопасность предметно-пространственной среды. В разработанных экспертных картах представлены конкретные индикаторы, характеризующие качество коррекционно-развивающей предметно-пространственной среды. Параметры среды отслеживались на предмет соответствия возрастным возможностям детей и содержанию программы.

Каждый параметр оценивался по трехбалльной шкале:

- полное соответствие параметра требованиям – 2 балла;
- частичное соответствие – 1 балл;
- несоответствие (или отсутствие) – 0 баллов.

Для более глубокого анализа состояния коррекционно-развивающей предметно-пространственной среды был использован современный диагностический инструмент, зарекомендовавший себя как валидный и надежный метод, устраняющий субъективное влияние на результаты исследования – шкалы EKERS-R (EarlyChildhoodEnvironmentRatingScale).

Шкалы EKERS-R ориентированы на условия, созданные для развития ребенка в детском саду, что соответствует требованиям ФГОС ДО. Главным условием реализации ФГОС дошкольного образования является создание такой развивающей образовательной среды, которая в полной мере будет соответствовать эмоциональному комфорту ребенка.Для проведения комплексного исследования были взяты показатели по шкале EKERS-R в разделе «Предметно-пространственная среда». Анализ КРППС проводили педагоги учреждения, в который были включены групповые помещения ДОУ. Во время взаимного посещения групп и наблюдения педагоги были внимательными, доброжелательными, не прерывали текущую активность в группе.

В основе процедуры оценивания лежит структурированное наблюдение, опирающееся на листы оценивания, которые содержат индикаторы по каждому компоненту. В данной шкале имеется семь подшкал, каждая из которых имеет семибальную градацию с дескрипторами:1-2 – неудовлетворительно;3-4 – минимально;5-6 – хорошо;7 – отлично.

В шкалу «Предметно-пространственная среда», которую мы рассматриваем, входят следующие показатели с их основными характеристиками:

- внутреннее помещение (места для детей, взрослых, оборудование, освещение, вентиляция и температура помещений, ремонт, обслуживание помещения, доступность пространства для детей и взрослых с ограниченными возможностями здоровья - ОВЗ);
- мебель для повседневного ухода, игр и учения (количество мебели, состояние, разнообразие, адаптированность мебели для детей с ОВЗ);
- мебель для отдыха и комфорта (мягкая мебель, мягкие игрушки и их состояние, уютные уголки);
- обустройство пространства для игр (функциональные зоны, их оборудование, обзор и разделение пространства, доступность для детей с ОВЗ);
- места для уединения (возможность у детей организации мест для уединения, просматриваемость, доступность);
- связанное с детьми оформление пространства (материалы для детей в оформлении пространства, соответствие их возрастным характеристикам, размещение материалов на уровне глаз, индивидуальность исполнения);
- пространство для игр, развивающих крупную моторику (наличие мест, их доступность и безопасность внутри и снаружи помещения);
- оборудование для развития крупной моторики (достаточное количество стационарного и мобильного оборудования, его состояние, соответствие возрасту детей, наличие специального или адаптированного оборудования для детей с ОВЗ).

Для расчета средних оценок по каждой подшкале следует сложить баллы по каждому оцененному показателю в подшкале и разделить на количество таких показателей. Итоговая средняя оценка по всей шкале рассчитывается как сумма баллов по всем показателям шкалы, получившим оценку, разделенная на количество этих показателей.

Результаты наблюдения за предметно-пространственной средой ДОУ отражались в разработанных таблицах, показывающих оценку пространства и оборудования в дошкольном учреждении (таблица 1).

Таблица 1- Измерение оценки пространства и оборудования

№ п/п	Содержание вопроса	Результаты в баллах						
		1	2	3	4	5	6	7
1.	Внутреннее помещение			+				
2.	Мебель для повседневного ухода, игр и учения				+			
3.	Мебель для отдыха и комфорта		+					
4.	Обустройство пространства для игр			+				
5.	Места для уединения		+					
6.	Связанное с детьми оформление пространства			+				
7.	Пространство для игр, развивающих крупную моторику			+				
8.	Оборудование для развития крупной моторики			+				

Средний балл составляет- 3,6 балл

Как видно из таблицы 1, наивысший показатель был получен по параметру «Мебель для повседневного ухода, игр и учения» (4 балла). Такие показатели как «Мебель для отдыха и комфорта», «Места для уединения» были оценены на 2 балла, все остальные параметры получили по шкале EKERS-R 3 балла. В среднем по разделу «Предметно-пространственная среда» в ДОУ был получен балл – 3,6.

Наиболее благополучно было продемонстрировано соблюдение требований СанПин, а также оснащение групп мебелью для различных нужд детей. Проблемными оказались показатели, связанные с наличием в группе уютных мягких уголков, мест для уединения, где ребенок может побыть один – поиграть или полежать, отдохнув от группы. Также в группах оказалось мало детских работ, в которых отражается текущая деятельность детей, детская индивидуальность (в основном преобладают работы, выполненные по образцу). В некоторых группах детские работы развешены не на уровне глаз ребенка.

На рисунке 1 представлен график распределения средних значений по показателям подшкалы «Коррекционно – развивающая предметно-пространственная среда».

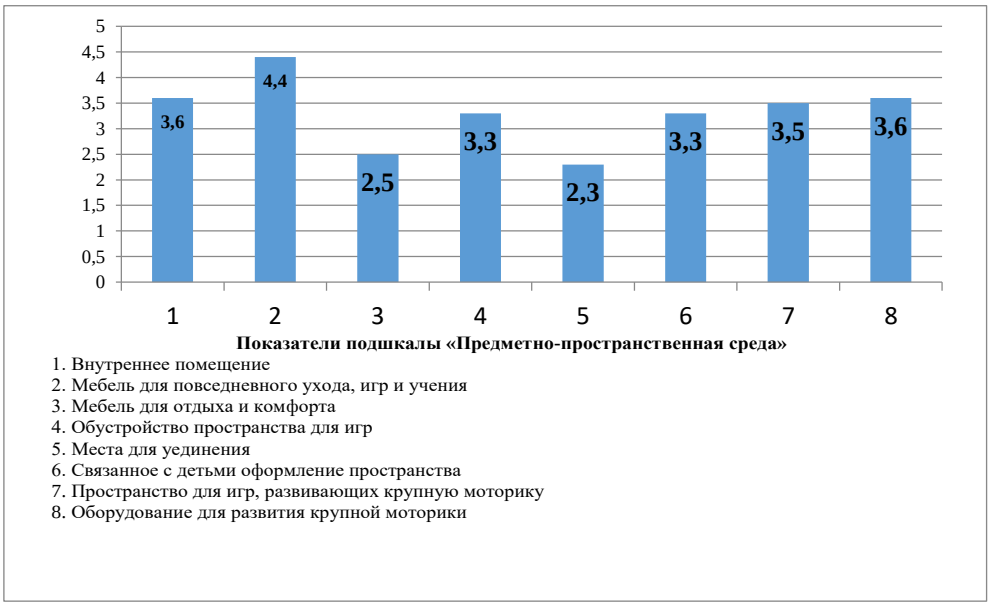

Рисунок 1 - Показатели подшкалы ECERS-R «Коррекционно-развивающей предметно-пространственной среды»

Таким образом, можно сказать, что деятельность в проектировании коррекционно-развивающей предметно-пространственной среды в данном разделе в ДОУ необходимо улучшать в параметрах: «Мебель для отдыха и комфорта» и «Места для уединения». Меньше всего проблем возникает с обеспечением детей мебелью для повседневного ухода, игр и учения — в целом, мебель для детей достаточно безопасная и качественная, она подходит воспитанникам ДОО по возрасту и размерам.

Наиболее успешно построена работа в следующих направлениях:

-в старших и подготовительных к школе группах иллюстративные издания познавательного и энциклопедического характера встречаются в открытом доступе;

- развитие самостоятельности сводится не только к бытовой деятельности (самообслуживание, дежурство и др.), но и к созданию условий для формирования самостоятельного поведения, мышления, принятия решений, ситуации выбора;

- в большинстве в оформлении интерьеров групповых комнат отражаются правила и нормы совместного бытия, принятые в обществе, включая моральные и нравственные ценности, традиции;

- имеется достаточно оборудования для развития крупной моторики детей, которое стимулирует развитие разнообразных умений.

Результаты мониторинга подтолкнули нас к организации творческих проектов в том направлении, в котором развивающая часть образовательного процесса в ДОУ будет иметь необходимый и достаточный уровень развивающей предметно-пространственной среды.

На втором этапе практической части исследования мы провели анкетирование педагогов по оценке и степени удовлетворенности организацией развивающей предметно-пространственной среды. Цели анкетирования состояли в следующем: предоставить возможность каждому педагогу провести самооценку развивающей предметно-пространственной среды своей группы; выявить знания педагогов о возможностях внесения изменений в РППС, в том числе в совместной деятельности с детьми.

Для анализа результатов, полученных в ходе анкетирования, использовалась сводная таблица, в которую заносились ответы на вопросы анкеты. Сопоставив результаты таблицы, мы определили вопросы, по которым мнения педагогов совпадают.

Следовательно, результаты анкетирования показали следующее:

1. На взгляд педагогов, развивающая предметно-пространственная среда (соответствующие игрушки, мебель и пр.) для воспитания дошкольников важна, в первую очередь для всестороннего развития ребенка.

2. Составляющие КРППС группы – это игровые центры, центры театральной деятельности, центр строительно-конструктивных игр, центр музыкального развития, центр сюжетно-ролевых игр, центр ПДД, центр книги, уголок творчества «Умелые руки» и т.п.

3. В процессе создания КРППС группы участвуют педагоги, родители, администрация ДОУ.

4. Опираются педагоги при создании КРППС в ДОУ на возраст и интересы детей для того, чтобы они чувствовали себя комфортно.

5. Трудности в деятельности по организации благоприятной РППС в ДОУ, в основном, педагоги не испытывают.

6. Транслируют знания о КРППС и ее составляющих детям: в познавательной и игровой деятельности.

7. В ознакомлении с окружающим миром и игровой деятельности педагоги, в большинстве, транслируют детям знания о составляющих РППС.

8. Педагоги используют через игру и демонстрационный материал элементы РППС для построения взаимодействия, общения с детьми.

9. Возможно видоизменять КРППС вместе с детьми: она должна быть подвижна и легко изменяться, что пробуждает фантазию ребенка(например: смена центров активности или пополнение новыми материалами и игрушками).

10. Педагоги используют в работе по созданию КРППС программу ДОУ, современные научные разработки, методическую литературу и пособия.

Необходимо отметить, что развивающую предметно-пространственную среду для воспитанников организовывали педагоги совместно с родителями, так как согласно ФГОС ДО, родители (законные представители) являются непосредственными участниками образовательного процесса.

Для того чтобы определить, соответствуют ли созданные условия в группе и в учреждении в целом задачам развития воспитанников, было проведено анкетирование родителей воспитанников на тему: «Оценка предметно-развивающей среды в ДОУ», т.к. именно в детском саду дети проводят большую часть своего времени.

В опросе принимали участие родители всех возрастных групп.

На вопрос «Созданы ли, на ваш взгляд, в группе и ДОУ условия для всестороннего развития и воспитания детей?», 92% опрошенных ответили «Да» и 8% затрудняются ответить на данный вопрос. Результаты представлены в виде рисунка 2.

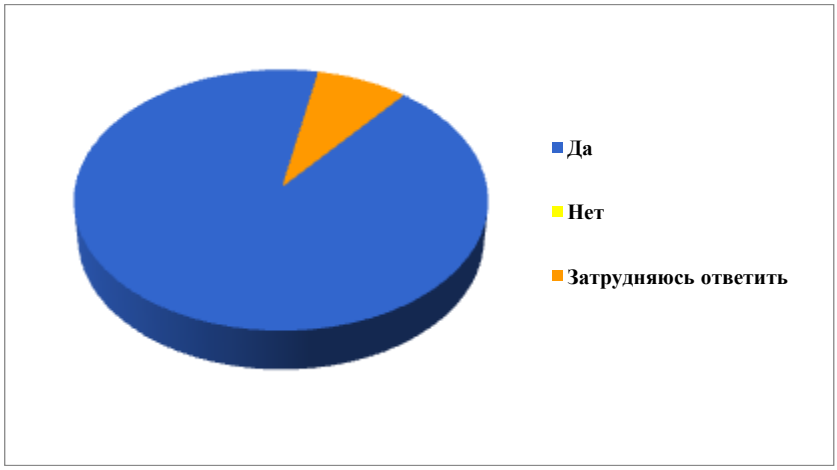

Рисунок 2 – Оценка коррекционно–развивающей предметно –пространственной среды.

Следующий вопрос звучал так: «Какие из перечисленных условий созданы в группе?». В результате были получены следующие ответы (рисунок 3):

- 89% родителей ответили - для художественно-эстетического развития детей;
- 82% - для развития театрализованной деятельности детей;
- 80% - для музыкального развития детей;
- 72% - для развития конструктивной деятельности детей;
- 84 % - для развития экологической культуры детей;
- 91% - для физического развития детей;
- 87% - для формирования у детей элементарных математических представлений;
- 83% - для развития речи детей;
- 94% - для игровой деятельности детей.

Из приведенных выше результатов можно сделать вывод, что в ДОУ созданы необходимые условия для всестороннего развития детей.

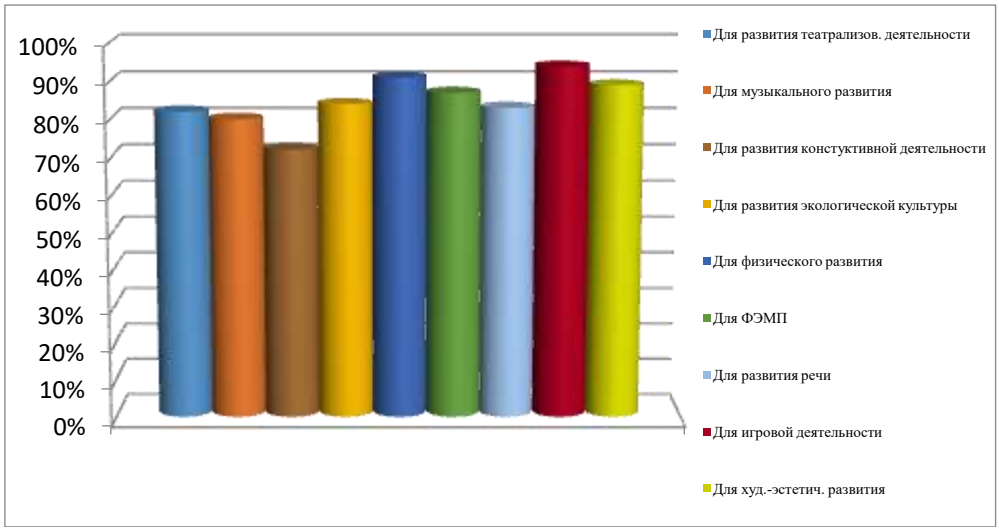

Рисунок 3 – Результаты анкетирования

На вопрос «Достаточно ли дидактических средств и оборудования для развития детей?», родители воспитанников ответили следующим образом:85% опрошенных считают, что достаточно дидактических средств и оборудования для развития детей, 8 % - нет, не достаточно, и 7% затрудняются ответить на данный вопрос.

Таким образом, был выявлен ряд некоторых проблем: в неполной степени реализуются требования многофункциональности, мобильности, вариативности. Не всегда соблюдается принцип активности детей в преобразовании КРППС.

В течение года наш коллектив работал над преобразованием коррекционно-развивающей предметно-пространственной среды (КРППС). Результатом работы педагогического коллектива является разработка сборника практических материалов по организации коррекционно-развивающей среды ДОУ посредством личностно-ориентированного подхода. Методические разработки коллектива соответствуют Федеральному государственному образовательному стандарту дошкольного образования и содержат рекомендации по созданию оптимальных условий для решения воспитательно-образовательных задач при работе с детьми дошкольного возраста, учитывая их возрастные и индивидуальные особенности, склонности и способности. В сборнике представлены лучшие идеи педагогов, которые отражают не только принципиальные подходы, но и деятельность детей и взрослых по преобразованию среды под свои образовательные потребности, идеи по созданию дидактических средств.

Сделав первые шаги в преобразовании предметно-пространственной среды, мы понимаем, что выполнение требований и принципов построения КРППС можно оценить лишь в процессе наблюдения – как дети действуют в этой среде, насколько они активны и самостоятельны. В этом перспектива нашей дальнейшей работы.

Список литературы

1. Плаксина Л.И., Сековец Л.С. Коррекционно-развивающая среда в дошкольных образовательных учреждениях компенсирующего вида. – М.: Элти-Кудиц, 2006. – 91с.

2. Нищева Н.В. Предметно-пространственная развивающая среда в детском саду: Принципы построения, советы, рекомендации. – СПб.: Детство-пресс, 2012. – 128 с.

3. Полякова М.Н. Особенности организации предметно-пространственной среды // Дошкольное воспитание. 2006. №11. С. 43-51.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СЕМЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ: ОПЫТ РАБОТЫ КРАЕВОГО ЦЕНТРА ДИАГНОСТИКИ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

Губина Диана Геннадьевна,
заместитель руководителя
по коррекционно-методической работе
ГБУ ЦДК Краснодарского края
Зимонин Игорь Николаевич,
педагог-психолог
организационно-методического отдела
ГБУ ЦДК Краснодарского края
ГБУ «Центр диагностики и консультирования»
Краснодарского края, г. Краснодар
diagn@bk.ru

Социокультурные и социально-экономические преобразования, происходящие в России, влекут за собой возрастание требований к родителям, наиболее важной задачей которых является воспитание ребенка, ответственное отношение к его развитию. В условиях переосмысления обществом ценностей и целей образования требуется формирование родительской компетентности, выражающейся, прежде всего, вумении адекватно и гибко реагировать на вызовы современности, осознанно и ответственно делать выбор, занимать определенную позицию относительно воспитания и развития своих детей,принимать решенияради благополучия детей.

Многие современные родители осознают важность саморазвития, активно занимаются своим самообразованием, но при этом необходимо отметить, что значительная часть отцов и матерей не готова самостоятельно восполнять необходимые знания и умения в сфере развития и воспитания детей, критически оценивать существующие источники информации, переосмысливать имеющийся опыт и сложившиеся стереотипы относительно подготовки детей к взрослой жизни. В нашем учреждении активно решается задача оказания родителям профессиональной психолого-педагогической помощи, ориентированной на создание условий для повышения уровня психологической грамотности (психологической культуры), позволяющему совершенствовать свою родительскую компетентность по мере взросления ребенка.

Увеличение численности детей с особыми образовательными потребностями, нуждающихся в комплексном сопровождении их образовательной деятельности, ставит перед педагогическим сообществом задачу объединения усилий специалистов разных профилей с целью реализации мероприятий, направленных на их социализацию, обучение, воспитание, развитие в условиях создания системы инклюзивного образования. В современных социально-исторических условиях развития системы российского образования в Центре наиболее приемлемой формой комплексной деятельности специалистов является психолого-педагогическое сопровождение[3, с. 7].

Р.В. Овчарова, например, раскрывает психологическое сопровождение с точки зрения возможного поля деятельности и его содержания, основным аспектом которого является феномен семьи и родительства [2, с.126].

Очевидно, что в решении психологических задач семьи с ребенком с особыми образовательными потребностями, от родителей требуются определенные знания об особенностях развития их ребенка, умение влиять на жизнь ребенка, оставляя ему пространство для самостоятельного развития и навыков поддержания межличностных отношений с окружающими людьми. Именно поэтому на современном уровне развития психологической помощи появляется необходимость организации психолого-педагогического сопровождения семьи с детьми данной категории.

В Центре под организацией психолого-педагогического сопровождения семьи, воспитывающей ребёнка с особыми образовательными потребностями, понимается деятельность, направленная на актуализацию ресурсов семьи, обеспечивающих эффективность ее функционирования, особенно в периоды кризисов, связанных с воспитанием и развитием ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Комплексный подход психолого-педагогического сопровождения включает в себя процесс, состоящий из последовательной реализации четырех этапов (рис. 1)

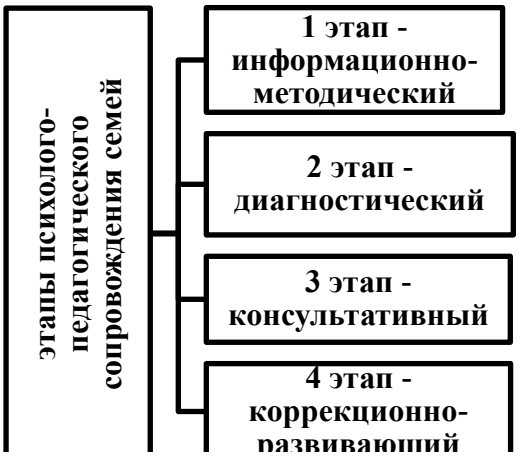

Рисунок 1 – Этапы психолого-педагогического сопровождения семей с детьми

Необходимо отметить, что комплексное психологическое сопровождение семьи имеет в своей основе концепцию: комплексное образование родителей, подготовка к совместным и равноправным действиям между детьми и родителями. Последовательная реализация всех этапов психолого-педагогического сопровождения семьи обеспечит процесс развития в области личностного, интеллектуального, духовного и нравственного развития детей с особыми образовательными потребностями.

Психолого-педагогическое сопровождение семьи, воспитывающей ребёнка с ограниченными возможностями здоровья, включает:

1) первичное обследование ребенка специалистами Центра;

2) психолого-педагогическое консультирование родителей (законных представителей) детей.

Правом поступления в Центр или его филиал на психолого-педагогическое сопровождение семьи пользуются дети с ограниченными возможностями здоровья (по заключению психолого-медико-педагогической комиссии) в возрасте от 0 до 14 лет, являющиеся гражданами Российской Федерации, зарегистрированные в Краснодарском крае[1].

За период с 2017 по 2019 годы специалистами Центра оказана психолого-педагогическаяпомощь 144 семьям, воспитывающих детей с особыми образовательными потребностями (рис. 2)

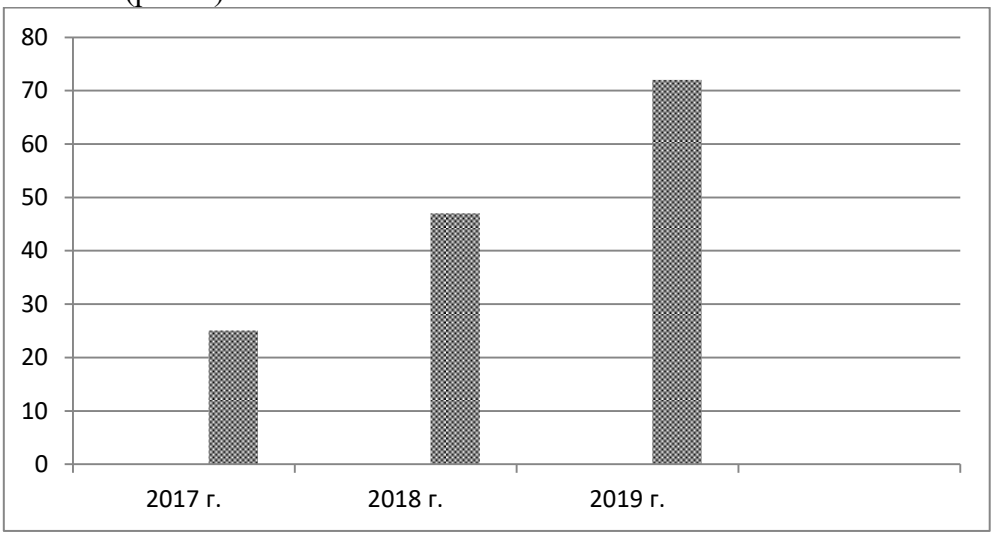

Рисунок 2 – Количество семей, получивших услугу сопровождения

С 2019 года увеличение количества семей, воспитывающих детей с особыми образовательными потребностями, стало возможным после изменения структуры Центра путем открытия14 филиалов. Таким образом, помощь семьям, воспитывающим детей с особыми образовательными потребностями оказывается в 14 муниципальных образованиях: г.-к. Анапа, г. Армавир, г. Ейск, г. Новороссийск, г. Сочи, Белоглинский, Белореченский, Кавказский, Курганинский, Лабинский, Новопокровский, Славянский, Тимашевский, Тихорецкий районы.

Реализация психолого-педагогического сопровождения семей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья осуществляется по следующим направлениям деятельности:

определение формы и содержания коррекционно-развивающего обучения несовершеннолетних в соответствии с индивидуальными психофизическими и интеллектуальными особенностями;

разработка рекомендаций по результатам психолого-педагогического сопровождения;

отслеживание динамики развития ребенка в процессе коррекционно-педагогической работыв ходе сопровождения;

оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) детей, работникам образовательных организаций, учреждений социального обслуживания, здравоохранения, других организаций по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития детей с ограниченными возможностями здоровья и (или) отклонениями в поведении;

психопрофилактическая, психокоррекционная, просветительская работа с родителями;

обучение родителей (лиц их заменяющих) педагогическим технологиям сотрудничества со своим ребенком, приемам и методам его воспитания в условиях «Родительского клуба».

У детей со сложной структурой развития и психологическими проблемами имеется возможность получать комплексную помощь нескольких специалистов: учителей-дефектологов, педагогов-психологов, учителей-логопедов.

В процессе психолого-педагогического сопровождения семьи у родителей (законных представителей) возникают следующие вопросы:

воспитание и развитие ребёнка с расстройством аутистического спектра;

детско-родительские отношения;

семейное взаимодействие как фактор успешного развития ребёнка;

развитие слухового восприятия у ребёнка после кохлеарной имплантации;

развитие мелкой моторики;

организация образовательной и игровой среды для детей дошкольного возраста;

формирование интеллектуальных умений и навыков с учетом возрастных особенностей и др.

в рамках психолого-педагогического сопровождения специалисты Центра проводят активнуюработупо профилактике и просвещению родителейи сохранению психологического здоровья детей.

Кроме психолого-педагогического сопровождения ежегодно исистематически проводятся заседаниякраевого родительского всеобуча, в ходе которых рассматриваютсяразнообразные темы, заявленные родителями в ходе опросов: «Формирование звукопроизношения у детей с нарушением речи», «Что значит – сотрудничать с ребёнком», «Взаимодействие учителя-дефектолога с семьёй по вопросам коррекционно-развивающего обучения», «Особенности восприятия и поведение детей с расстройствами аутистического спектра, варианты конструктивного реагирования родителей на проблемное поведение», «Как подготовить ребёнка к школе» и др.

Выводы:

1. Расширение спектра услуг, предоставляемых специалистами учреждения в условиях психолого-педагогического сопровождения, оказывает положительное влияние на формирование психологической грамотности родителей.

2. Триместровая система организации психолого-педагогического сопровождения семей позволяет значительно снизить существующую очередь на предоставление психолого-педагогической помощи родителям, чьи дети не включены в образовательный процесс или не получают коррекционную помощь из-за отсутствия специалистов в образовательных организациях.

3. Организована методическая поддержка специалистов образовательных организаций по вопросам инклюзивного обучения и воспитания детей с особыми образовательными потребностями.

4. С целью повышения психолого-педагогической грамотности родителей активно используется потенциал работы краевого родительского всеобуча.

Список литературы

1. Положение о порядке приёма на психолого-педагогическое сопровождение семьи, воспитывающей ребёнка с ограниченными возможностями здоровья,и оформления возникновения и прекращения отношений между государственным бюджетным учреждением, осуществляющим психолого-педагогическую и медико-социальную помощь «Центр диагностики и консультирования» Краснодарского края (филиалом) и родителями (законными представителями),утверждённое приказом от 30.07.2020 г. № 153.

2. Овчарова, Р.В. Психологическое сопровождение родительства / Р.В. Овчарова. –М.: Изд-во Института Психотерапии, 2003. – 319 с.

3. Психолого-педагогическое сопровождение дистанционного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья: учебно-методическое пособие / Е.Ю. Журавлева, И.Н. Зимонин, И.В. Лихопуд, В.А. Сорока. – Краснодар: ГБОУ ИРО Краснодарского края, 2015. – с. 52.

ОРГАНИЗАЦИЯ ВНЕУРОЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ (ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ)

Гудзиева Светлана Анастасиевна,
учитель начальных классов
ГКОУ школа №15 г.Славянск-на-Кубани,
cdtnkfyf-cjabz@mail.ru

ФГОС является преемником многих идей, реализованных с различной степенью полноты в предшествующих проектах образовательных стандартов. Наряду с освоением образовательными учреждениями новых направлений деятельности, совершенствованием спектра образовательных услуг, созданием и внедрением новых образовательных и досуговых программ на всех уровнях системы образования значительно усиливается воспитательная составляющая деятельности школы. В ее задачи входит привлечение ребят в исследовательские проекты, творческие занятия, спортивные мероприятия, в ходе которых они научатся понимать и осваивать новое, быть открытыми и способными выражать собственные мысли, уметь принимать решения и помогать друг другу, формулировать свои интересы и осознавать свои возможности. А это в свою очередь означает возрастание роли

внеурочной деятельности, в рамках которой создаются новые возможности для расширения повседневного жизненного опыта, социализации, самореализации и творческого развития каждого.

В связи с неизбежной вынужденной упрощенностью среды специального обучения и воспитания, максимально приспособленной к потребностям обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) и ограничивающей их взаимодействие с окружающим миром требуется специальная работа по расширению жизненного опыта и повседневных социальных контактов обучающихся в доступных для них пределах, как в учебной, так и в воспитательной работе через реализацию рабочих программ по предметам и внеурочной деятельности. В соответствии с ФГОС формирование жизненных компетенций выходит на первый план. Под «жизненной компетенцией» принято понимать совокупность знаний, умений, навыков, необходимых ребенку в обыденной жизни, способность их реализации в повседневной жизни для достижения личных целей. Формирование жизненной компетенции идет за счет развития доступных ребенку базовых навыков коммуникации, социально-бытовой адаптации, обеспечивающих развитие способностей каждого обучающегося, формирование и развитие его личности в соответствии с принятыми в семье и обществе духовно-нравственными и социокультурными ценностями. [1, с.6]

Особенности здоровья и физического развития умственно отсталых детей являются предпосылками нарушения их взаимодействия с окружающим миром, социумом,бедности контактов со взрослыми и сверстниками, ограниченности общения с природой, недоступности ряда культурных ценностей, поэтому вовремя начатое и правильно организованное воспитание, в том числе через организацию внеурочной деятельности, способствует положительной коррекции и успешной передаче социального опыта.

Учитывая то, что воспитание в современном его понимании состоит не в прямом воздействии, а в социальном взаимодействии педагога и воспитанника, в грамотно организованной содержательной и развивающей деятельности детей совместно со взрослыми, где у тех и у других есть свои роли, цели, взаимные отношения, я стараюсь реализовать основные направления воспитательной работышколы через организацию внеурочной деятельности детей, при которой результат действий педагога выражается в качественных сдвигах в сознании и поведении обучающихся.

Свою работу по социализации учащихся я начала с того, что попыталась отобрать для себя приемлемые творческие формы и способы совместной жизнедеятельности, основанные на продуктивном сотрудничестве, взаимодоверии и взаимоуважении, смоделировать педагогические и социальные ситуации с учётом зоны ближайшего развития, постаралась наладить индивидуальный контакт, стать для каждого учащегося не только учителем, дающим определенные учебные знания, но и мудрым наставником, терпеливо и заботливо направляющим в осуществлении взаимодействия внутри детского коллектива, другом, который всегда готов прийти на помощь, понять и принять ребенка таким, каков он есть.

Из многолетнего опыта работы в школе пришла к выводу, что для формирования жизненных компетенций у учащихся младшего школьного возраста могут быть использованы различные формы и методы работы, которые являются органической частью учебного и воспитательного процесса. Внеурочная деятельность – это хорошая возможность для организации межличностных отношений в классе, между обучающимися и классным руководителем с целью создания ученического коллектива. Внеурочная работа ориентирована на создание условий для неформального общения ребят одного класса или учебной параллели, имеет выраженную воспитательную и социально-педагогическую направленность. В процессе многоплановой внеурочной работы можно обеспечить развитие общекультурных интересов школьников, способствовать решению задач нравственного воспитания. [2, с.110]

Благодаря использованию современных приемов и методов внеурочной деятельности все учащиеся моего класса совместно с родителями, так как большинство детей нуждается в постоянном сопровождении, вовлечены в творческие минипроекты, принимают активное участие в спортивных мероприятиях, в ходе которых учатся мастерить, понимать и осваивать новое, быть открытыми и способными выражать собственные мысли, уметь принимать решения и помогать друг другу, формулировать свои интересы и осознавать свои возможности.

Во внеурочной деятельности заложен огромный потенциал расширения жизненного повседневного опыта и социальных контактов обучающихся, база для создания условий для проявления и развития ребёнком своих интересов на основе свободного выбора, постижения духовно-нравственных ценностей и культурных традиций.[2, с.111] В школе внеурочная деятельность ведётся по четырем направлениям: в 1 классе ребята знакомятся с региональным компонентом - кубановедение, проводятся занятия курсов «Азбука пешеходных наук», «Крепыши», «Чудеса своими руками», со 2 класса добавляется направление «Агрошкола».

Внеурочная деятельность осуществляется после обязательных учебных занятий и тесно связана с социально-культурной деятельностью школы. Тематические занятия по направлениям внеурочной деятельности в большинстве случаев стараюсь проводить не в учебном классе, а в других помещениях школы: библиотеке, музыкальном зале, сенсорной комнате, на игровой или спортивной площадке, что положительно отражается на эмоциональном состоянии детей. Наиболее удачно и эффективно использую для реализации поставленных воспитательных задач такие активные формы внеурочной деятельности как социально значимые дела (сбор фантиков от конфет и крышечек от напитков для последующей их арт-утилизации), трудовые акции по уходу за растениями в классе, на пришкольном участке, наведению порядка на закрепленной территории, изготовлению поделок и макетов из подручных средств, различные экскурсии (видео, онлайн, фото, виртуальные), посещение школьной библиотеки, тематические и календарные праздники, в организации которыхактивное участие принимают родители, что помогает укреплению связей не только внутри семьи, но и между семьёй и школой.

Вовлекая детей в совместную внеурочную деятельность, каждый раз стараюсь показать жизненную значимость и практическую необходимость различных видов деятельности: трудовой, коммуникативной, двигательной, художественной, способствовать их овладению обучающимися в соответствии с возрастными и физиологическими возможностями, дать элементарные знания и представления о различных объектах окружающей их жизни, научить их практически правильно и по возможности самостоятельно пользоваться этими объектами, адаптироваться к окружающей природной и социальной среде, поддерживать и укреплять свое здоровье и физическую культуру.

Для реализации направлений внеурочной деятельности мною были разработаны рабочие программы по курсам с учётом уровня развития и потенциальных познавательных возможностей обучающихся, актуальных задач воспитания, этнических, социально-экономических особенностей региона на основе системно-деятельностного и культурно-исторического подходов, коррекции развития и социализации обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), их возрастных и типологических психофизических особенностей, а также условий, необходимых для развития их личностных качеств [2, с.108], определены методы и формы организации внеурочной деятельности в соответствии с ФГОС, определены критерии оценки эффективности воспитательных воздействий в рамках внеурочной деятельности.

В современных условиях модернизации российского образования одним из важных вопросов является формирование его региональной составляющей. В Краснодарском крае региональный компонент содержательно реализуется посредством курса «Кубановедение», главная цель которого заключается в формировании у младших школьников целостной

научной картины мира и понимания роли своей малой Родины, в развитии и воспитании гуманной, социально активной личности, ответственно и бережно относящейся к богатству природы Кубани, её истории, культуре, уважительно относящейся к жителям края [3, с.3].

На занятиях по кубановедениюпосредством использования активных форм деятельности: экскурсий, видеоэкскурсий, виртуальных путешествий, исследовательских методов, наблюдений знакомлю ребят с природой и общественно-культурной жизнью земляков в историческом развитии на примере жизни своей семьи, родного города. Внеурочная деятельность по кубановедению создает условия для расширения общекультурного кругозора, опыта поведения, творческой самореализации, стимулирует возникновение личного интереса к различным аспектам жизни, способствует социальному становлению обучающихся в процессе общения, совместной деятельности, формированию правильного отношения к окружающему миру, этических и нравственных норм, эстетических чувств.Младшие школьники ведут исследовательскую работу об истории своей семье, фамилии, которую они носят, о достопримечательностях родного города, о многонациональном населении Кубани, знакомятся с устным народным творчеством казачества, предметами быта и культуры своих предков. Загадки, пословицы, поговорки, казачьи песни обогащают образный строй речи обучающихся и помогают лучше осмыслить своеобразие кубанского говора, обогатить активный словарный запас. Общение с богатой палитрой природной среды при активизации эмоционально-чувственной сферы ребенка является хорошей базой для воспитания у младших школьников чувства ответственности и гордости за свою малую Родину, чувства уважения перед теми, кто открывал, осваивал, защищал земли Кубани. Экскурсии в природу, в места боевой и трудовой славы кубанцев, в краеведческий, художественный музеи обеспечивают накопление чувственного опыта.

На занятиях внеурочной деятельности по курсу «Азбука пешеходных наук» ребята знакомятся на практической основе с правилами дорожного движения, идет формирование личности «безопасного» типа, знающей основы правил дорожного движения и умеющей применять полученные знания на практике [4, с.3]. Через тренинговые, игровые, проблемные ситуации у учащихся формируются привычки, установки, личностные ориентиры и нормы поведения, обеспечивающие безопасную среду на дороге, в транспорте в сопровождении взрослых и самостоятельно, навыки безопасного поведения в окружающей среде в экстремальных ситуациях. С детьми мы разбираем и обыгрываем правила поведения на проезжей части, с которыми им приходится сталкиваться каждый день по дороге в школу и домой, моделируем правила культуры пешехода и пассажира, через обсуждение возникающих ситуаций идёт формирование потребности сохранения здоровья как необходимого условия социального благополучия и успешности человека. Программа внеурочной деятельности «Азбука пешеходных наук» предполагает обучение на двух основных уровнях: первый - информативный, который заключается в изучении правил и закономерностей безопасного дорожного движения; второй — практический, позволяющий закрепить социально одобряемые модели поведения через организацию тренингов и практик [4, с.6].

Главной целью внеурочной деятельности по формированию здорового образа жизни «Крепыши» является формирование у младших школьников знаний, установок, личностных ориентиров и норм поведения, обеспечивающих сохранение и укрепление физического и психического здоровья как одной из ценностных составляющих, способствующих познавательному и эмоциональному развитию ребёнка [5, с.3]. На занятиях внеурочной деятельности «Крепыши» знакомлю ребят с основными компонентами культуры здоровья и здорового образа жизни, пробуждаю в детях желание заботиться о своем здоровье, даю установки на здоровое питание, двигательную активность, готовность самостоятельно использовать навыки личной гигиены, развиваю потребность в занятиях физической культурой и спортом. Все занятия по этому курсу проводятся с максимальным использованием двигательной активности, часто ребята получают творческие задания:

составить свой режим дня, придумать правила здорового питания, познакомить одноклассников с новым комплексом зарядки, сочинить упражнения для физминутки, нарисовать миниплакат, рисунок. Активно участвуют ребята в совместных играх, соревнованиях.

Творческая деятельность является составной частью общекультурного художественно-эстетического направления внеурочной деятельности в образовании и наряду с другими видами искусства готовит обучающихся к пониманию художественных образов, знакомит их с различными средствами выражения. На основе эстетических знаний и художественного опыта у учащихся складывается отношение к собственной художественной деятельности. Декоративное творчество способствует изменению отношения ребенка к процессу познания, развивает широту интересов и любознательность. Внеурочная творческая деятельность «Чудеса своими руками» способствует накоплению общекультурного, художественно-эстетического опыта, учит умению видеть прекрасное вокруг себя, пробуждает желание участвовать в разнообразной творческой деятельности [6, с.3]. На этих занятиях я знакомлю детей с различными техниками и приемами творческой работы с использованием различных материалов, инструментов и приспособлений, формирую умение создавать простейшие художественные образы, стараюсь создать условия для творческой самореализации учащихся в комфортной развивающей среде, стимулирующей возникновение личностного интереса к художественной культуре, миру прекрасного. Стараюсь поддерживать и поощрять стремление учащихся к самостоятельности при выполнении творческих заданий, воспитывать в детях эстетические чувства, художественный вкус, развиваю умение пользоваться полученными практическими навыками в повседневной жизни.

Воспитание трудолюбия, творческого отношения к труду является одним из направлений духовно-нравственного развития обучающихся и основано на определённой системе базовых национальных ценностей. Внеурочная деятельность по трудовому воспитанию «Агрошкола» позволяет через трудовую общественно-полезную деятельность, через личный опыт приобщить детей младших классов к работе на земле, способствует развитию навыков исследовательской деятельности, формированию интереса к профессиям аграрного направления, что определено запросами нашего государства, которое уделяет большое значение развитию аграрного сектора, мотивации учащихся к физическому труду на родной земле [7, с.3].

Через практическую деятельность у ребят формируются начальные представления о роли труда в жизни человека и общества, способность к преодолению трудностей, целеустремленность и настойчивость в достижении результата, общетрудовые умения и навыки. Дети знакомятся с разновидностями овощных культур, элементами агротехники, приобретают навыки коллективной работы при выполнении общественно-полезной деятельности. Знания и жизненные компетенции, приобретаемые на этих занятиях, станут востребованными в будущем, поспособствуют в дальнейшем профессиональном самоопределении.

Об эффективности внеурочной деятельности можно судить по достигнутым результатам. Совместные игры, внеклассные занятия, праздники, родительские уроки, творческая деятельность помогли сдружить детей, стали основой расширения их жизненного повседневного опыта и социальных контактов.

Список литературы

1. ФГОС О у/о (интеллектуальными нарушениями), утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 1599 от 19.12.2014.

2. Адаптированная основная общеобразовательная программа образования обучающихся с лёгкой умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)

(вариант 1) государственногоказённого общеобразовательного учреждения Краснодарского края специальной (коррекционной) школы №15 г. Славянска-на-Кубани.

3. Рабочая программа курса внеурочной деятельности «Кубановедения»/ авт.- сост. Гудзиева С.А. – 2020.

4. Рабочая программа курса внеурочной деятельности «Азбука пешеходных наук»/авто.-сост. Гудзиева С.А. – 2020.

5. Рабочая программа курса внеурочной деятельности «Крепыши»/авт.-сост. Гудзиева С.А. – 2020.

6. Рабочая программа курса внеурочной деятельности «Чудеса своими руками»/ авт.-сост. Гудзиева С.А. – 2020.

7. Рабочая программа курса внеурочной деятельности «Агрошкола»/авт.- сост. Гудзиева С.А. – 2020.

СОВРЕМЕННАЯ ПСИХОЛОГО – ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ РОДИТЕЛЯМ ВОСПИТЫВАЮЩЕГО РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Гузенко Ирина Юрьевна,
воспитатель
МБДОУ детский сад №12
муниципального образования
Каневской район
***k**an_dou12@mail.ru*

В настоящее время всё большее внимание уделяется проблемам воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Работая в коррекционных группах уже много лет, мы стали с грустью замечать, что среди детей дошкольного возраста с каждым годом все больше и больше встречаются дети с речевыми и нервно-психическими заболеваниями (неврозы, аутизм, заикание, энурез, и т.д.), а так же различные формы отклонений в поведении. Многие семьи сталкиваются с проблемами в решении социальных, психолого-педагогических задач. Родители не всегда умеют создать условия, позволяющие ребенку хорошо развиваться и обучаться. Такую ситуацию многие семьи самостоятельно изменить, не способны. Случается это из-за потери уверенности в своих силах, из-за занятости. Родителю, не включенному в коррекционный процесс, сложно взаимодействовать с ребенком, что тормозит процесс коррекции. При оказании своевременной психолого-педагогической помощи семьям увеличиваются шансы добиться хороших результатов в воспитании и обучении детей, и укреплению морального и психологического климата в семьях.

Вся наша работа взаимодействия с семьей строится на основных принципах, таких как взаимное доверие, открытость, индивидуальный подход к каждой семье и ребенку. Мы стараемся развивать сотрудничество специалистов с семьями воспитанников и совершенствовать систему комплексного психолого-педагогического сопровождения родителей, делая их равноправными участниками воспитательно-образовательного процесса.

Для родителей сотрудничество с педагогами расширяет представление о собственной значимости, придает уверенность в своих силах, так же способствует пониманию своих возможностей и возможностей ребенка. Активное участие в процессе обучения и воспитания, помогает родителям и ребенку адекватно взаимодействовать друг с другом.

Мы выбрали наиболее эффективные формы организации коррекционно-педагогического процесса и сотрудничества с семьей:

1. Индивидуальные формы работы с родителями и детьми.

2. Коллективные формы взаимодействия.

3. Формы наглядно-информационного обеспечения.

Основными формами работы с семьей является родительские собрания, педагогические мастерские, конференции, практикумы, круглые столы, КВН, совместная деятельность с детьми. Мы проводим открытые мероприятия и групповые консультации, тем самым демонстрируя основные приемы и методы коррекционной работы с детьми. Родители в свое время, наблюдают, насколько их ребенок самостоятельно справляется с заданием, следят за успехами своих детей, их трудности. В работе с родителями активно используем нетрадиционные технологии, предлагаем в домашних условиях применять арт – терапевтические методы, такие как сказкотерапия, акватерапия, изотерапия, криотерапия (игры со льдом), песочная терапия - это комплекс оздоровительных методов и психологической коррекции при помощи творчества и искусства. Все эти методы оказывают благоприятное влияние на ребенка. Через материалы стендов, папок-передвижек, тематических выставок, буклетов мы знакомим родителей с новой разнообразной информацией.

Подбирая новые формы, методы и нетрадиционные способы работы с родителями мы познакомились с методикой профессора Бориса Зиновьевича Драпкина. Он создал уникальный метод, «лечения» детей маминой любовью. Известно, что у мамы и ребёнка единое психоэмоциональное поле, до определенного момента они одно целое. А материнская интуиция творит чудеса. Этот уникальный метод нас поразил своей простотой. Он абсолютно безопасен и в нем нет никаких особых сложностей. Главное, в этом методе, настроить себя и использовать ресурсы, которые в нас, мамах, заложены самой природой.

На родительском собрании мы презентовали метод работы с детьми, который заинтересовал родителей. Им были предложены интересные рекомендации в виде памяток.

1. Почаще поглаживать своего ребенка, обнимать, возиться с ним, похлопывать, бороться — но соблюдая меру. Любой внимательный родитель увидит, когда ребенку уже достаточно контактов такого рода.
2. Чаще смотреть в глаза своему малышу, с любовью и добротой, даже при плохом поведении.

Но есть еще путь, один из самых эффективных — активизировать вербальный, разговорный способ общения. Материнский голос — это великолепное и такое необходимое малышу лекарство! Метод мама-терапии, полезен любому, в том числе и здоровому ребенку. Состоит он из тщательно подобранных фраз и выражений, которые вы должны выучить и каждый день говорить своему малышу, когда он уснет. Подойдите к ребенку, убедитесь, что он спит, слегка притроньтесь к его руке или голове и произносите (сначала мысленно, а затем вслух) фразу за фразой. Старайтесь делать это медленно, со всей силой своего материнского убеждения как бы посылая малышу «флюид любви».

Физическое здоровье (говоря, представляйте своего ребенка в идеале, здоровым и крепким)

Ты самая сильная, самая здоровая и красивая девочка (мальчик).

Ты хорошо кушаешь, и поэтому быстро растешь, и развиваешься.

Ты очень редко болеешь, ты здоровый, закаленный ребенок.

Ты красиво и легко двигаешься.

У тебя здоровые и крепкие сердечко, спинка, животик.

Витамин материнской любви

Мама тебя очень сильно любит.

Ты — самое дорогое и родное, что у меня есть.

Мама и папа тебя любим очень сильно.

Эмоциональный эффект, очищение от болезней (из народной медицины)

Я забираю и выбрасываю твою болезнь.

Я забираю и выбрасываю (необходимо перечислить те проблемы, которые есть у вашего малыша).

Я тебя очень-очень сильно люблю.

Нервно-психическое здоровье

Ты умная девочка (мальчик).

Ты спокойная девочка (мальчик).

У тебя хорошо развиваются головка и ум.

У тебя хорошо и быстро развивается речь

У тебя крепкие нервы.

У тебя всегда хорошее настроение, и ты любишь улыбаться.

Ты хорошо спишь.

Ты быстро и легко засыпаешь.

Ты видишь только добрые и хорошие сны.

Большинство родителей, которые воспользовались нашими советами, говорят, что ребенок становится спокойнее, он менее раздражителен и напряжен, появляется ощущение воссоединения со своим малышом. В результате применения этой терапии *меняется атмосфера в доме, в семье, улучшаются взаимоотношения, они становятся теплее, добрее и доверительнее.*

Для себя мы сделали вывод, и убедились еще раз, что установление партнерских отношений между педагогами и семьями воспитанников является необходимым условием успешности коррекционного воздействия на детей с различными нарушениями. Семья и детский сад - два воспитательных института, каждый из которых дает ребенку социальный опыт. Но только в сочетании друг с другом они смогут создать комфортные условия для вхождения маленького человечка в большой мир.

Список литературы

1. Глебова С.В. Детский сад – семья: аспекты взаимодействия. – Воронеж, 2007. – 111с .

2. Драпкин Б. 3. Психотерапия материнской любовью. 232 с. 2004г.

3. Зверева О. Л., Кротова Т. В. Общение педагога с родителями в ДОУ: Методический аспект. – М.: ТЦ Сфера, 2005. – 80 с.

4. Зверева О. Л., Кротова Т. В. Родительские собрания в ДОУ: методическое пособие. М.: Айрис-пресс, 2007. – 128 с.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ МУЗЫКАЛЬНОГО РУКОВОДИТЕЛЯ, УЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА, РОДИТЕЛЕЙ И ДЕТЕЙ С ОНР В РАМКАХ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ПРОЕКТА «ВАС ПРИГЛАШАЕТ ТЕАТР»

Дмитриева Екатерина Григорьевна,
музыкальный руководитель
Слепушкина Вера Викторовна,
учитель-логопед
МБДОУ детский сад № 10, ст. Каневская
madou10kns@mail.ru

В последнее время особое значение в дошкольном образовании приобретает развитие у детей навыков положительного взаимодействия с окружающими как залога их благополучного развития. А именно речевое развитие является одним из основных условий развития ребёнка, и наконец, ведущий вид человеческой деятельности, который направлен на познание и оценку самого себя посредством других людей.

Коммуникативный компонент – способность налаживать речевое взаимодействие с партнером, устанавливать с ним диалогические, личностные отношения в зависимости от

ситуации общения. Именно этот компонент и нарушен у детей дошкольного возраста с ОНР: недостаточно развита связная монологическая и диалогическая речь, которая необходима как для наиболее полного преодоления системного речевого недоразвитии, так и для подготовки детей к предстоящему школьному обучению.

Актуальность.

Тема проекта была выбрана не случайно. Работа с детьми в группах компенсирующей направленности на протяжении нескольких лет позволила нам выявить те особенности, которые отличают этих детей от детей, посещающих массовые группы:

- помимо речевого нарушения, у них нарушены и другие виды деятельности;
- нарушения психических процессов: недостаточное развитие восприятия, внимания, памяти, слабая ориентировка в пространстве, нарушены процессы возбуждения и торможения;
- недостаточное развитие личности ребенка, его самосознания, самооценки, взаимоотношения с окружающими людьми, мотивации, волевых процессов.

Для решения этой проблемы мы в своей работе большое внимание уделяем театрализованной деятельности.

Театрализованная деятельность таит в себе большие возможности для решения целого ряда задач из разных образовательных направлений, которые связаны не только с речевым, но и с социальным, эстетическим, познавательным развитием ребенка. Благодаря этой деятельности у детей формируется художественный и эстетический вкус, нравственное воспитание и развитие коммуникативных качеств, развивается и совершенствуется речь, память, целеустремлённость, усидчивость, отрабатываются физические навыки. Именно это способствует раскрытию личности ребёнка, его индивидуального и творческого потенциала, ведь ребёнок имеет возможность выразить свои чувства, переживания, эмоции, а так же разрешить свои внутренние конфликты.

Участвуя в театрализованных играх, дети становятся участниками разных событий из жизни людей, животных, растений, что даёт им возможность глубже познать окружающий мир. Семья и детский сад- два важных компонента в социализации детей. Их воспитательные функции различны, но для всестороннего развития личности ребёнка необходима их взаимосвязь. Именно поэтому в своей практике мы уделяем большое внимание взаимодействию семьи и детского сада.

Совместная театральная деятельность – уникальный вид сотрудничества, в ней все равны. Играя вместе со взрослыми, дети овладевают ценными навыками общения, а общение- это умение слышать друг друга. Театральная деятельность с родителями является очень актуальной еще и потому, что она позволяет сделать жизнь наших воспитанников интересной и содержательной, наполненной яркими впечатлениями, интересными делами, радостью творчества.

Цель проекта: активизация речевой деятельности дошкольников с ОНР средствами театрализованной деятельности. Данную цель можно реализовать только при тесном взаимодействии учителя-логопеда, музыкального руководителя и родителей детей с ОНР.

Задачи проекта:

- развивать связную речь детей;
- совершенствовать лексико-грамматические средства языка, звуковую сторону речи в сфере произношения, восприятия и выразительности;
- способствовать созданию в семье благоприятных условий для развития речевой активности ребёнка, интереса к театрализованной деятельности;
- расширять взаимодействие с родителями воспитанников путем совместной театрализованной деятельности;
- заинтересовать родителей в обогащении, изготовлении своими руками разных видов театра и участию в совместных театрализованных представлениях;

- прививать детям первичные навыки в области театрального искусства(использование мимики, жестов, голоса);

- расширять творческие контакты с родителями воспитанников;

- способствовать развитию способности к импровизации;

- повысить культурный уровень дошкольников.

Участники проекта: дети старшей группы компенсирующей направленности, родители.

Срок реализации проекта: один месяц

Вид проекта: образовательный, практико-ориентированный, творческий, краткосрочный.

Формы и методы реализации проекта:

- образовательная деятельность;
- игры на выражение различных эмоций;
- разучивание различных этюдов, сказок;
- показ спектаклей, кукольных представлений;
- театрализованные игры, игры-импровизации.

Ожидаемые результаты проекта:

- успешное овладение грамотной и связной речью;
- совершенствование звуковой стороны речи;
- совершенствуется звукопроизношение, выразительность и связная речь детей;
- повышение интереса к книге и театрализованной деятельности детей;
- активное использование театрального центра детьми в самостоятельной деятельности;
- активное участие родителей в совместной театрализованной деятельности с детьми;
- пополнение атрибутов для театральной деятельности;
- развитие эмоциональной отзывчивости у детей;
- совершенствуется творческое развитие детей;
- гармонизируются отношения между взрослыми и детьми;
- повысится культурный уровень дошкольников.

Поэтапный план реализации проекта:

- подготовительный;
- основной;
- заключительный.

Продукт проекта:

- оформленный проект;
- выставка « Наш театр своими руками» с участием родителей;
- мультимедийная презентация и фотоотчет «Маленькие актеры»;
- консультации для родителей по теме проекта;
- картотека игр по развитию театральной деятельности для детей старшей группы компенсирующей направленности;
- сценарий спектакля.

Формы организации театральной деятельности, используемые в проекте:

- театрализованные игры на праздниках, развлечениях;
- мини-игры на занятиях;
- самостоятельная театрализованная деятельность взрослых и детей;
- мини-игры на музыкальных занятиях;
- театрализованные игры в повседневной жизни.

Этапы проекта:

Подготовительный – организация работы по театральной деятельности в режимных моментах. Индивидуальные беседы с родителями по выявлению их заинтересованности в участии проекта. Анкетирование родителей.

Основной:

- знакомство детей с видами театра(пальчиковый театр, театр масок, теневой театр, театр марионеток, кукольный театр);
- использование игр- миниатюр в организации занятий;
- знакомство с русско-народными сказками, обучение умению их пересказывать, обыгрывание сказок в разных видах театра;
- самостоятельная театральная деятельность, театрализованные игры в повседневной жизни;
- создание игровой среды для самостоятельной театральной деятельности детей;
- репетиции с детьми и родителями для дальнейшего показа настоящим зрителям;
- консультации для родителей;
- привлечение к сотрудничеству: изготовление атрибутов к спектаклю, пополнение театрального уголка;
- привлечение родителей к театральной постановке.

Заключительный – премьера спектакля « Теремок». Итоги проведённой работы.

Заключение: использование театральной деятельности с семьями воспитанников даёт положительные результаты. Совместная театральная деятельность помогла развитию связной речи у детей, значительно пополнила их словарный запас, речь стала более грамотной, выразительной, чистой и правильной. У детей повысилась познавательная активность, расширились творческие способности, активизировались коммуникативные навыки, они стали увереннее в себе. Дети стали чувствовать себя ближе и роднее по отношению к педагогам, у них появился эмоциональный подъем, желание быть в центре событий во время игр и занятий, желание быть похожими на своих родителей. В ходе всей нашей работы родители пришли к выводу о том, что их вовлечение и заинтересованное участие в образовательном процессе необходимо для гармоничного развития и воспитания собственного ребёнка.

Список литературы

1. Белая К. Ю., Теселкина Н. В., Мазурина М. Р., Щеткина Т. Т., Прокопович О. И, Рымаренко Л. В. Организация проектной деятельности в дошкольном образовании. – М. : УЦ «Перспектива», 2013.

2. Давыдова О. И., Мацер А. А., Богославец Л. Г. Проекты в работе с семьей. Методическое пособие. – М. : ТЦ Сфера, 2012.

3. Развивающие занятия с детьми 6-7 лет/ Под ред. Парамоновой Л. А. – М. : ОЛМА Медиа Групп, 2009.

СОЗДАНИЕ УСЛОВИЙ ДЛЯ НЕПРЕРЫВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДОВ

Долгих Андрей Анатольевич,
директор
ГКОУ Краснодарского края специальная
(коррекционная) школа-интернат № 2
г. Ейска,
gskou2@mail.ru

Одной из важнейших характеристик деятельности развитого государства являются показатели вовлеченности в общество менее защищенных слоев общества, таких как лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, постановка цели по расширению круга обязанностей перед такими людьми. Доказательством реализации данного направления социальной политики государства является принятие различных нормативно-правовых актов на различных уровнях, организация деятельности по успешной интеграции вышеуказанных слоев населения в социум.

Следующий определяющий фактор – развитие науки об обществе, социальных группах, отдельной личности и применение научных исследований на практике путем разработки культурно-образовательных стратегий, специальных образовательных программ.

Без сомнения, включение лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов в общественную жизнь невозможно без развитой системы их образования, профессиональной подготовки и переподготовки [9, с. 69].

Проанализировав современные исследования можно говорить, что проблемы обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов до сих пор слабо внедрены в междисциплинарный контекст теории непрерывного образования.

В системе непрерывного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов выделяются те же этапы, которые характерны для общего образования. При этом каждый из них характеризуется своими особенностями, способствующими развитию и более успешному усвоению программы на следующем уровне образования [7].

Начальный этап образования предполагает комплексную оценку ребенка, выявление ограничений и способностей.

На этапе дошкольного образования акцент делается на траектории обучения ребенка, учитывая его социально-бытовое и культурное развитие. То есть первый этап создает предпосылки для дальнейшего обучения.

На следующем этапе, школьном, обучение детей происходит не только в общеобразовательных учреждениях, но и в школах коррекционно-образовательной направленности. Последние учитывают основные ограничения жизнедеятельности и совокупность образовательных потребностей обучающихся.

Профессиональное образование лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов является завершающим, четвертым, этапом. Именно в этот период происходит быстрое включение рассматриваемых лиц в социум. На данном этапе они могут совершать выбор относительно будущей профессии, выстроить личностный путь развития.

Но не стоит забывать и о последующей реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов: прием на работу, профессиональное развитие, прохождение курсов повышения квалификации или переобучение. Как раз этим этапом и будет формироваться система непрерывного, постоянного образования рассматриваемых лиц.

В целях реализации программы непрерывного образования лиц с ограниченными возможностями необходимо создать определенные условия, которые можно сгруппировать в несколько блоков:

1. Кадровое обеспечение. Этот блок предполагает наличие педагогических работников, прошедших повышение квалификации по вопросам обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. Педагогические работники, участвующие в реализации адаптированных образовательных программ, должны быть ознакомлены с психофизическими особенностями обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и учитывать их при организации образовательного процесса.

В процесс разработки и реализации адаптированных образовательных программ должны привлекаться специалисты различных направлений: психологи, тьюторы, специалисты по специальным техническим и программным средствам обучения, социальные педагоги, при необходимости сурдопереводчики, сурдопедагоги, тифлосурдопереводчики, тифлопедагоги[10, с. 37].

Совершенствование подготовки и переподготовкипедагогических работников должно происходить с акцентом на проблемах психолого-педагогической реабилитации обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов. Обучение специалистов должно носить индивидуальный характер и включать такие аспекты, как[11, с. 41]:

- психолого-педагогические стороны профессионально-трудовой реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов,
- семейная реабилитация детей с нарушением сенсомоторной сферы,
- валеологические основы психолого-педагогической реабилитации лиц с отклонениями в развитии,
- получение знаний о реабилитационно-педагогических и реабилитационно-психологических механизмах совершенствования взаимоотношений в системе «инвалид – инвалид», «инвалид – общество».

2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.Данный раздел условий предполагает наличие учебно-методической документации по всем дисциплинам, междисциплинарным курсам и профессиональным модулям.

Помимо наличия всех этих документов, необходимо обеспечить доступ к ним каждого обучающегося с ограниченными возможностями здоровья и инвалида.

Доступ к сети Интернет должен быть обеспечен всем обучающимся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидамво время самостоятельной подготовки.

3. Материально-техническое обеспечение должно отвечатькак требованиям нормативно-правовой базы, так и особым потребностям каждой категории обучающихся. Доступность среды также относится к этому блоку, в том числе:

- созданиебезбарьерной архитектурной среды образовательногоучреждения;
- организациярабочего места обучающегося;
- обеспечение техническими и программными средствам общего и специального назначения.

4. Требования к организации практики обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов.

Практика – вид учебных занятий, непосредственно ориентированных на профессионально-практическую подготовку обучающихся, в том числе обеспечивающую подготовку и защиту выпускной квалификационной работы [7]. Практика — разумная человеческая деятельность, основанная на сознательном целеполагании и направленная на преобразование действительности (в том числе и самого́ человека).

Практикой в частности называют деятельность, служащую для достижения необходимой опытности в каком-либо деле, а также индивидуальный опыт того или иного специалиста в своей области.

Образовательная организация определяет самостоятельно цели, задачи и программы практики, учитывая особенности каждого обучающегося с ОВЗ и инвалидов.

При прохождении учебной и производственных практик образовательное учреждение учитывает рекомендации медико-социальной экспертизы, содержащиеся в индивидуальной программе реабилитации инвалида.

В соответствии с требованиями, утвержденными приказом Минтруда РФ от 19 ноября 2013 года № 685н «Об утверждении основных требований к оснащению (оборудованию) специальных рабочих мест для трудоустройства инвалидов с учетом нарушенных функций и ограничений их жизнедеятельности», создаются специальные рабочие места, в том числе для прохождения практики инвалидами.

5. Характеристика социокультурной среды образовательной организации, обеспечивающей социальную адаптацию обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

Данный блок условий включает следующее:

- различные виды сопровождения учебного процесса инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (работа подросткового клуба «Ровесник» по изучению правовых основ получения основного и профессионального образования, обзор образовательных учреждений, где даётся начальное профессиональное образование глухим и

слабослышащим подросткам; встречи с ветеранами труда ВОГ; целевые экскурсии на городскую ярмарку вакансий; в Полипрофильный колледж на День открытых дверей, в стоматологическую поликлинику для ознакомления с доступными профессиями, в торговый центр строительных материалов, на почтамп, МЧС, швейное производство, участие в краевых молодёжных форумах для неслышащей молодёжи и др.; встречи с представителями техникумов – интернатов для инвалидов; встречи с выпускниками школы; использование школьной базы для прохождения педагогической практики студентами – выпускниками школы – интерната; тестирование учащихся по Е.А. Климову «Определение профессиональных склонностей»);

- возможности участия обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в школьном самоуправлении, в работе общественных организаций, спортивных секциях и творческих клубах.

Хотелось бы обратить внимание на то, что в целях совершенствования, развития и создания условий для функционирования целостной системы непрерывного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов необходимо акцентировать внимание на следующих позициях:

- расширять сотрудничество и взаимодействие между специальными профессиональными образовательными учреждениями для учащихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов;
- проводить комплексные исследования, направленные на изучение и внедрение инновационного опыта образования лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов.

Список литературы

1. Указ Президента РФ от 7 мая 2018 г. «О национальных целях истратегических задачах развития Российской Федерации до 2024 года».URL: http://kremlin.ru

2. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации». URL: https://минобрнауки.рф/

3. Приказ Министерства образования и науки РФ от 20 сентября2013 г. № 1082 «Об утверждении положения о психолого-медико-педагогической комиссии». URL: https://минобрнауки.рф/

4. Приказ Министерства образования и науки РФ от 23 января 2014 г.№ 36 «Порядок приема лиц с интеллектуальными нарушениями на обучение по программам профессиональной подготовки». URL: https://минобрнауки.рф/

5. Приказ Минтруда РФ от 19 ноября 2013 года № 685н «Об утверждении основных требований к оснащению (оборудованию) специальных рабочих мест для трудоустройства инвалидов с учетом нарушенных функций и ограничений их жизнедеятельности». URL: https://mintrud.gov.ru/docs/mintrud/orders/225.

6. Приказ Минтруда РФ от 4 августа 2014 г. № 515 «Об утвержденииметодических рекомендаций по перечню рекомендуемых видов трудовой и профессиональной деятельности инвалидов с учетом нарушенныхфункций и ограничений их жизнедеятельности». URL: https://rosmintrud.ru/docs/mintrud/orders/268.

7. ПисьмоМинистерства образования и науки Российской Федерациият 22 апреля 2015 г. № 06-443 «О направлении методических рекомендаций».URL: https://минобрнауки.рф/

8. Григорьева О.А. Особенности организации учебной и производственной практик лиц с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья в профессиональных образовательных организациях среднего профессионального образования // Стратегии и практики развития инклюзивной культуры в пространстве региона. Материалы форума с международным участием. – 2019. – с. 84-89.

9. Гридасова Е.А. Организация инклюзивного образовательного процесса // Вестник Российского государственного аграрного заочного университета. – 2020. – № 33 (38). – с. 66-76.

10. Коблик Е.Г., Садовникова Т.А., Сотникова Ю.А. К вопросуо непрерывности и преемственности в образованиидетей с ОВЗ и инвалидностью // Инклюзивное образование: Непрерывность и преемственность. Материалы V Международной научно-практической конференции. – 2019. – с. 35-41.

11. Лебедева С.С. Непрерывное образование инвалидов как социальной группы // Непрерывное образование: XXIвек. – 2014. - № 1 (5). – с. 34-47.

12. Мартынова Е.А. Структура и содержание адаптированных образовательных программ высшего образования для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов // Современные проблемы науки и образования. – 2015. - № 4. – с. 271.

РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ РАННЕЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Дуборкина Наталья Анатольевна,
учитель-логопед
МКДОУ детский сад № 7 Павловский район
89604862255n@mail.ru

В настоящее время в нашей стране отмечается рост числа детей с особыми возможностями здоровья. Это обусловлено как органическими ,так и функциональными причинами – физической ослабленностью рожениц, наличием у родителей большого числа хронических заболеваний ,наличие внутриутробных инфекций . Среди социально-психологических причин следует отметить неблагоприятное влияние окружающей среды ,неблагоприятную экологическую обстановку в Краснодарском крае. Известно, что дети с ОВЗ испытывают затруднения при взаимодействии с социальной средой.

Недостаточный уровень сформированности коммуникативных качеств детей с ОВЗ затрудняет адаптацию в обществе. Актуальность формирования коммуникативных способностей детей с ОВЗ определяется социальным заказом общества - формированием социально-развитой личности ребенка.

Своевременное выявление детей и семей, нуждающихся в ранней помощи , проведение первичной и углубленной междисциплинарной оценки развития и функционирования ребенка, разработка индивидуальной программы ранней помощи для ребенка и семьи, поддержка семьи с целью мобилизации ее ресурсов и обеспечения связей с другими ресурсами в сообществе и ближайшем окружении: таковы задачи службы ранней помощи.

Основными компонентами модели службы ранней помощи являются: социально-медицинская поддержка ребенка; психолого - педагогическая поддержка семьи и ребенка; междисциплинарная команда специалистов; специально подготовленная развивающая среда.

Логопедическая реабилитация направлена на подготовку артикуляционного аппарата, голоса, дыхания к активной речевой деятельности, на развитие фонетико - фонематического слуха, формирование звукопроизношения, уточнение, активизацию и расширение словарного запаса, работу над интонацией, ритмом и темпом речевого высказывания и реализуется в форме индивидуальных занятий с учителем-логопедом. Занятия проводятся ежедневно продолжительностью 15-20 минут.

Определение результативности работы осуществляется посредством итогового мониторинга. Исходя из этого, критериями оценки эффективности коррекционной работы

является «Улучшение»- наличие положительной динамики в коррекции речевого нарушения.

Для детей с диагнозом « ОНР,1 уровень речевого развития. Моторная алалия», «ЗРР» данным показателем является повышение мотивации к речевой деятельности, расширение словарного запаса, появление первых грамматических форм, навык построения простой фразы, расширение возможности саморегуляции поведения в рамках организации занятия(при гиперактивности), формирование элементов готовности к совместной деятельности.

Для детей с диагнозом « ОНР ,3 уровень речевого развития .Стертая дизартрия» повышение качества произносительной стороны речи, преодоление морфемного аграмматизма , улучшение связной речи.

« Незначительное улучшение» наблюдается в группе детей с общим недоразвитием речи и системным недоразвитием речи на фоне сенсомоторной и сенсорной алалии, в структуре умственной отсталости или расстройств аутистического спектра.

К незначительным улучшениям в ходе коррекционно-логопедической работы относится появление речи у детей с РАС, повышение интереса к предметам и действиям с ними, выполнение заданий на координацию движений рук и глаз, восприятие формы, цвета, величины предметов, появление заинтересованности и доверия как к занятиям ,так и к специалисту. «Без улучшения»- уровень, который наблюдается у детей со сложной структурой дефекта. Это дети с системным недоразвитием речи при глубокой умственной отсталости, анартрии .

Консультативное направление работы включает взаимодействие с родителями как участниками образовательного процесса, что значительно повышает результативность коррекционно-развивающей и профилактической работы.

Основными задачами взаимодействия с родителями воспитанников являются:

1.Создание единого коррекционно-развивающего пространства;

2.Формирование у родителей представления об особенностях развития речи детей с нарушениями речи;

3.Рекомендации родителям по применению эффективных приемов взаимодействия с детьми с целью преодоления нарушений речи.

В настоящее время особенно актуально стоит вопрос о владении каждым логопедом современных коррекционных технологий и методик. Технология дифференцированного обучения (обучение каждого на уровне его возможностей и способностей), технология альтернативной и дополнительной коммуникации (установление контактов с ребенком при помощи мимики, жестов, графических символов), компьютерные технологии(использование специализированных компьютерных программ, позволяющих эффективно осуществлять коррекционную работу).

Использование музыкотерапии позволяет развивать у детей слуховое внимание, чувство ритма, координацию движений и мелкой моторики рук. Имаготерапия (пальчиковые куклы, перчаточные куклы, фигурки людей и животных), помогает ликвидировать болезненные переживания детей, укрепить психическое здоровье, улучшить социальную адаптацию.

Возможности куклотерапии позволяют решить важные коррекционные задачи, например: расширение репертуара самовыражения ребенка ,достижение эмоциональной устойчивости и саморегуляции, коррекция отношений в системе ребенок-взрослый.

Фонетическая ритмика как система двигательных упражнений в сочетании с произнесением определенного речевого материала играет существенную роль, как в формировании произношения, так и развитии естественности движений. Логопедический массаж показан при определенных нарушениях артикуляционной моторики, то есть при нарушении подвижности мышц языка, щек, губ, а также мимических мышц.

Таким образом, система ранней помощи может являться хорошим решением для детей с ОВЗ, так как социальный опыт, коммуникативно-речевые умения, помогут таким детям адаптироваться в условиях перехода в другую образовательную организацию.

Список литературы

1. Алябьева Е.А. Логоритмические упражнения без музыкального сопровождения. - М.:ТЦС СФЕРА,2006г.
2. Власова Т.М. Пфафенродт А.Н Фонетическая ритмика: Пособие для учителя. - М.: Гуманит.изд.центр» ВЛАДОС»,1996г.
3. Концепция развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года (распоряжение Правительства Российской Федерации от 31 августа 2016г.)
4.Стандартные требования к организации деятельности службы раннего вмешательства./Аксенова О.Ж., Баранова Н.Ю., Емец М.М.-Санкт-Петербург, 2012г.

НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ИГРЫ И УПРАЖНЕНИЯ В КОРРЕКЦИИ РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ У ДЕТЕЙ С ТНР (ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ) В УСЛОВИЯХ ДОУ

Заводовская Мария Владимировна,
учитель-логопед,
Бровко Людмила Владимировна,
воспитатель,
МДОБУ центр развития
ребенка – детский сад
№ 63 г.Сочи
masha_glebova_86@mail.ru

Нейропсихология – относительно молодая научная дисциплина, созданная в нашей стране в середине XX века выдающимся отечественным ученым А.Р.Лурия. С её появлением стало возможным обращение к мозговым механизмам высшей психологической деятельности. [1, с.6]

Речь – функция первостепенной важности, без ее своевременного формирования невозможно развитие специфически человеческого мышления.Процесс овладения речью носит диффузный характер, т.е. в работе задействован весь мозг в целом. [1, с.97 - 98] Некоторые участки мозга могут функционировать с максимальной эффективностью только в детском возрасте, поэтому огромное значение для формирования речи в дошкольном детстве имеет нейропсихологическая коррекция.

В настоящее время проблема нарушений речи у детей дошкольного возраста стоит очень остро. В логопедические группы детских садов зачисляются дети с такими видами дизонтогенеза как: дизартрия, алалия, РАС, заикание, ринолалия и т.д. Для таких воспитанников с ТНР нейропсихологическая коррекция не просто показана, а необходима, как основа развития компенсаторных возможностей мозга.

Для успешного развития высших психических функций, в частности речи, очень эффективно введение кинезиологических упражнений, которые активизируют межполушарное взаимодействие и обеспечивают полноценную работу полушарий.

1.Кинезиологические физминутки – упражнения, способствующие синхронизации работы больших полушарий. Представляют собой заучивание стихотворений по теме, соответствующей изучаемой теме недели, в сопровождении движений. Практика показывает, что особенную эффективность в работе с детьми с ТНР показали подобные физминутки при

заучивании названий месяцев, дней недели, что как правило представляет для таких воспитанников определенную сложность.

2. Игры с мячом. Незаслуженно забытые игры с мячом, в которые играли дети в каждом дворе 30-40 лет назад, и сейчас являются бесконечным источником положительных эмоций, а так же имеют богатый развивающий потенциал. Неоспоримое их преимущество в том, что их можно использовать не только в рамках занятий, но и на прогулке, в досуговой деятельности и пр.

Игры: «Я знаю 5…», «Просто – хлопок», «Делай как я», «Съедобное-несъедобное»

3. Классики, «нейроклассики». Игры, прекрасно развивающие глазомер, ловкость, чувство равновесия, координацию движений. «Нейроклассики» – это расчерченное как в традиционных классиках поле, но в квадратах указаны положения стоп и ладоней, ребенку необходимо передвигаться по квадратам с учетом рисунка.

Для большего коррекционного эффекта игр можно включить повторение лексических тем (например, на каждый прыжок ребенок называет одно дерево), грамматических категорий (названия детенышей животных), автоматизацию звуков (на каждый прыжок называть слова, которые начинаются на звук Р).

4. Балансборд. Игры с балансбордом особенно показаны детям с симптомами мозжечковой дисфункции, о которой могут говорить нарушения координации. Координационные расстройства проявляются не только в общей моторике, но и в звукопроизношении. [2, с.76] Соответственно, коррекционное воздействие на одну сферу неизменно повлечет за собой формирование компенсаторных механизмов в другой. Упражнения на балансборде можно дополнить различными речевыми играми: придумывание слов на заданный звук, заучивание стихотворений, игры с мячами и т.д.

5. Нейроскакалка. Движения на этой скакалке предполагают разнонаправленную работу ног (одна нога вращает скакалку, а другая ее перепрыгивает), что улучшает межполушарное взаимодействие, уровень развития вестибулярной системы, скорость реакции, переключаемость, концентрацию. Чтобы усложнить игру, рекомендуется так же как и в предыдущих пунктах добавить речевые игры.

6. Билатеральное (двуручное) рисование, межполушарные доски. Любые движения, которые выполняютсяодновременно обеими руками, способствуют укреплению нейронных связей и созданию новых, развитию межполушарного взаимодействия, мозжечковой стимуляции. Многими авторами разработаны рабочие тетради для двуручного рисования (например, Н.В.Нищева Рисуем двумя руками. Домашняя тетрадь. Межполушарное взаимодействие.). Их удобно использовать как во время занятий по развитию речи, так и в свободной деятельности детей. Межполушарные доски позволяют не только активизировать работу обоих полушарий, но и решить ряд «речевых» задач: закрепление знаний по лексической теме, устранение недостатков грамматического строя речи, автоматизация звуков, развитие фонематического восприятия.

7. Жонглирование. В дошкольном возрасте дети могут освоить лишь азы жонглирования двумя мячами, но этот процесс несет в себе богатейший развивающий потенциал: происходит развитие недоминантного полушария мозга, активизируется взаимодействие обоих полушарий, идет развитие творческих процессов и интеллектуальных способностей.

Все представленные игры и упражнения могут быть включены в работу всех специалистов дошкольного образовательного учреждения: учителя-логопеда, воспитателя, инструктора по физ.культуре, педагога-психолога, дефектолога. Их можно включать в любой вид деятельности детей в детском саду.

Уже с первых месяцев включения нейропсихологических игр в коррекционный процесс заметны результаты: у детей повышается концентрация внимания, произвольность, улучшается память, уровень развития мышления, воображения, происходит существенный скачок в речевом развитии.

Список литературы

1.Визель Т.Г. Основы нейропсихологии: учебник для студентов вузов. – М.: В.Секачев, 2019. – 264 с., цветная вклейка 12 с.

2.Смирнова И.А. Логопедическая диагностика, коррекция и профилактика нарушений речи у дошкольников с ДЦП. Алалия, дизартрия, ОНР: Учебно-методическое пособие для логопедов и дефектологов. – 2-е изд., перераб. И доп. – СПб.: «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2020, - 320 с., ил.

РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ РАННЕЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ В ТИМАШЕВСКОМ РАЙОНЕ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ

Зотова Ольга Юрьевна,
методист Тимашевского филиала
ГБУ ЦДиК КК
Тимашевский филиал
государственного бюджетного учреждения,
осуществляющего психолого-педагогическую
и медико-социальную помощь,
«Центр диагностики и консультирования»
Краснодарского края,
olga_zotova_1981@mail.ru

В современном обществе отмечается повышение требований к физическому, психическому и личностному развитию детей. Одна из мер, обеспечивающих более успешное их развитие - предоставление государством возможности воспитания детей раннего возраста[1, с. 5].

Раннее детство – особый период становления и развития всех органов и систем организма и, прежде всего, функций мозга. Особенно интенсивно это происходит в первые три года жизни.Выдающиеся педагоги Н.М. Аксарина Л.С. Выготский А.В. Запорожец С.Л. Новоселова Д.Б. Эльконин определяют период раннего детства как особый, важнейший стартовый этап в жизни человека. Ранний и дошкольный возраст можно назвать возрастом чувственного познания окружающего. В этот период у детей происходит становление всех видов восприятия: зрительного, тактильно-двигательного, слухового; формируются представления о предметах и явлениях окружающего мира.

На сегодняшний день остро стоит вопрос о своевременном выявлении детей с различными патологиями на ранних этапах развития и получения ими комплексной помощи. Актуальность этого вопроса связана с уменьшением доли рождения здоровых, физиологически зрелых детей, что приводит к фактам нарастающей инвалидизации детского населения, увеличению числа социальных сирот и в целом вызывает социальную озабоченность этой проблемой. А чем раньше такой ребенок получает помощь, тем больше шансов, что он будет воспитываться в обычном детском саду и обучаться в обычной школе.

В настоящее время в Российской Федерации идёт процесс реализации Концепции развития ранней помощи, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 31 августа 2016 года № 1839-рс целью разработки основных принципов и положений для создания условий предоставления услуг ранней помощи на межведомственной основе, обеспечивающих раннее выявление нарушений здоровья и ограничений жизнедеятельности, оптимальное развитие и адаптацию детей, интеграцию семьи и ребенка в общество, профилактику или снижение выраженности ограничений

жизнедеятельности, укрепление физического и психического здоровья, повышение доступности образования для детей целевой группы[4, с. 7].

Ранняя комплексная помощь детям с отклонениями в развитии – это совокупность системы социальной поддержки, охраны здоровья и специального образования.

ДеятельностьСлужбы ранней помощи (далее – Служба) в Тимашевском районе Краснодарского краяорганизована в соответствии с Законом «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 года №273-ФЗ, распоряжением Правительства РФ от 31 августа 2016 года № 1839-р «Об утверждении Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года»,письмом Министерства образования и науки РФ от 13 января 2016 г. № ВК-15/07 «О направлении Методических рекомендаций».

В Тимашевском районе Служба организована на базе дошкольных образовательных учреждений, а также в Тимашевском филиале Государственного бюджетного учреждения, осуществляющего психолого-педагогическую и медико-социальную помощь, «Центр диагностики и консультирования» Краснодарского края.

В дошкольных учрежденияхСлужбаявляется структурным подразделением образовательной организации, на базе которой он создан.Основными задачами Службы дошкольного учреждения являются:

- проведение психолого-педагогического обследования детей с нарушениями развития (риском развития) и их семей;
- оказание комплексной коррекционно-развивающей помощи детям с нарушениями развития (риском нарушения) и психолого-педагогической поддержки их семьям;
- осуществление работы по адаптации, социализации и интеграции детей с нарушениями развития (риском нарушения);
- включение родителей (законных представителей) в процесс воспитания и обучения ребенка.

Ребенок раннего возраста отличается необыкновенно быстрым темпом развития, поэтому, чем он младше, тем чаще нуждается в своевременном контроле за развитием. В дошкольных учреждениях контроль за развитием ребенка носит комплексный характер: это оценка состояния здоровья, физического и психического развития детей, их поведения. Поэтому очень важна взаимосвязь в работе педагога, коррекционных специалистов и врача.

Родители (законные представители) обращаются в Службу через официальный сайт дошкольного учреждения или приходят на личный прием к руководителю образовательного учреждения. Далее работа организовывается совместно соспециалистами, входящими в кадровый состав Службы: руководитель, старший воспитатель, учитель-логопед, педагог-психолог, воспитатель, медицинская сестра (педиатр), музыкальный руководитель, инструктор по физической культуре.

Основными видами работы являютсяиндивидуальные и групповые занятия с ребенком (в присутствии родителей, законных представителей) иконсультации и тренинги для родителей (законных представителей).

Индивидуальная работа специалистов Службы с детьми составляет1,5 часа и проводится не реже одного раза в неделю, а с родителями (законными представителями) – 1,5 часа не реже одного раза в месяц.Групповая работа с детьми составляет1,5 часа и проводится не реже одного раза в неделю, а с родителями (законными представителями) – 2 часа не реже одного раза в неделю.Наполняемость групп ранней помощи – 2-4 ребенка в зависимости от нарушения развития.

Результативность проводимой коррекционно-развивающей работы определяется психолого-педагогическим обследованием ребенка, по итогам которогодети, достигшие положительных результатов, завершают занятия в Службе, а дети, не достигшие положительных результатов психолого-педагогическим консилиумом образовательной организации, направляются на территориальную ПМПК для определения дальнейшего образовательного маршрута.

В Тимашевском филиале ГБУ «Центр диагностики и консультирования» Краснодарского края раннюю комплексную помощь осуществляет междисциплинарная команда специалистовв области специальной педагогики и психологии: учитель-логопед, педагог-психолог, учитель-дефектолог, а также социальный педагог.Остановимся подробнее на основныхнаправлениях работы специалистовфилиала:

- *диагностическое направление*– комплексное психолого-медико-педагогическое обследование ребенка, изучение медицинской документации детей, сбор и анализ анамнестических данных, беседы с родителями (С.Д. Забрамная, Е.А. Стребелева, О.Г. Приходько). Цель ранней психолого-педагогической диагностики – контроль за ходом психического развития ребенка первых лет жизни для последующей коррекции выявленных отклонений. Обследование ребенка заключается в исследовании основных линий развития: социальное развитие, познавательное развитие, речевое развитие, двигательное, выявлении особенностей развития и потребностей в ранней помощи. В исследовании мы опираемся на данные всех специалистов о ребенке, определяем уровень развития ребенка в соответствии с основными нормативными показателями данного возраста. Психолого-педагогическое и логопедическое обследование детей в раннем возрасте представляет определенные трудности в связи с многообразием и сложной структурой нарушений двигательного, психического и речевого развития, а также в силу возрастных особенностей детей. Не всегда представляется возможным получить объективные данные о состоянии познавательного и речевого развития детей в первые годы жизни;
- *консультативноенаправление* –оказание психолого-педагогической помощи родителям (законным представителям) по вопросам развития, воспитания, коррекции и включение их в коррекционно-педагогический процесс;
- *информационно-просветительское* –разработка и распространение информационных памяток и размещение рекомендаций на стендах дошкольных образовательных учреждений и детской поликлиники с целью информирования населения об услугах, предоставляемых Службой ранней помощи района;
- *организационное направление*–взаимодействие с управлением образования, дошкольными образовательными организациями и учреждениями здравоохранения.

В 2019 году в Тимашевскийфилиал за ранней комплексной помощью обратилось 42 родителя (законного представителя) в рамках психолого-медико-педагогического обследования детей, в 2020 году обследовано8 детей раннего возраста и проведено 22 консультации с родителями (законными представителями).В дошкольные учреждения за ранней помощью в 2019 году обратилось 18 семей, в 2020 году - 21 семья. Наиболее частые запросы родителей к специалистам – это определение уровня развития ребенка раннего возраста, формирование игры в условиях семейного воспитания, сенсорное развитие, а также запроса о том, как организовать образовательную деятельность в домашних условиях.

Исходя из небольшого опыта работы в данном направлении, стоит отметить, развитие системы ранней помощи, а также специально организованный процесс, взаимодействия всех специалистов в работе с детьми, имеющими нарушения в раннем развитии, общении и поведении позволит снизить количество детей с нарушениями в развитии к достижению имишкольного возраста. Решающую роль в предупреждении нарушенийразвития играет своевременная помощь, ранняя коррекционно-воспитательная работа, позволяющая предотвратить вторичные отклонения в развитии ребенка.

Выявление отклонений в развитии детей является межведомственной задачей, для решения которой необходимо объединить усилия работников медицины и социальной сферы, специалистов педагогического и психологического профиля и родителей [2, с.14].

Список литературы

1.Горюнова, Т.М. Развитие детей раннего возраста: Анализ программы дошкольного образования. – М.: ТЦ Сфера, 2009. – 128 с.

2. Письмо Министерства образования и науки РФ от 13 января 2016 года № ВК – 15/07 «О направлении методических рекомендаций». – 52 с.

3. Приходько О.Г., Югова О.В. Система ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья и их родителям; АНО «Совет по вопросам управления и развития». – Москва: ООО «Деловые и юридические услуги «ЛексПраксис»», 2015. – 145 с.

4. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 31 августа 2016 года № 1839-р «Концепция развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года».

5. Стребелева Е.А. Коррекционно-развивающее обучение детей в процессе дидактических игр: пособие для педагога-дефектолога. – М.: Издательство ВЛАДОС, 2018. – 256 с.

АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ РЕАЛИЗАЦИИ ФГОС НА УРОКАХ МУЗЫКИ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ

Камнева Елена Александровна,
учитель музыки
ГКОУ школа №22 г. Армавир
kamneva.helena@yandex.ru

Особенности музыкальной деятельности детей с ограниченными возможностями здоровья проявляются на уроках музыки в определённых активных и пассивных действиях. В различных видах музыкальной деятельности для оценки качества развития и уровня сформированности обучающихся в коррекционной школе учителем музыки проводится специальная диагностика умений и навыков.

Цель диагностики: «Выявление уровня сформированности умений и навыков детей с ОВЗ.

Задачи образовательные: определять музыкальные способности обучающегося; согласно полученным данным в диагностике, систематизировать знания; выявлять недостатки и дифференцировать работу.

Коррекционные задачи: коррекция и развитие зрительных восприятий, слухового восприятия, памяти, зрительных восприятий, слухового восприятия, коррекция и развитие моторики (развитие чувства ритма, интонации, музыкальной памяти), согласно исследованию.

Воспитательные задачи: воспитывать самостоятельность, воспитывать умение работать в парах, в команде, воспитывать интерес к учебе, предмету. Для отслеживания динамики развития детей с ограниченными возможностями здоровья разработана структура диагностики.

Структура диагностики: музыкальные умения и навыки обучающегося (наблюдение). Обучающиеся наблюдаются по следующим критериям: пение; восприятие музыки; интонация, ритмические движения; игра на простейших музыкальных инструмента

Сроки проведения: диагностика проводится ежегодно по трем этапам: первый этап (1) – сентябрь. Диагностика на начало учебного года — выявляет знания, умения, навыки и на основании этого выстраивается индивидуальный подход, коррекционно-развивающая работа. На втором этапе (2) – конец января. Проверка эффективности пути коррекции, есть ли динамика развития. Третий этап (3) - май заключительная диагностика. Достигнуты ли поставленные цели и задачи (есть ли положительные сдвиги)

Изучение перечисленных качеств происходит на основе непосредственного наблюдения за выполнением определенных нормативов, соответствующих «программе специальных (коррекционных) образовательных учреждений» для детей с умственной отсталостью (1-4 классы). Оценка проводилась по пятибалльной системе. Рассмотрим особенности формирования отдельных качеств уроков музыки на основе его структуры:

1)пение – это сложный процесс звукообразования, в котором важна координация слуха и голоса, пение очень помогает детям с ОВЗ в развитии речи и преодолении дефектов. С помощью музыки речь можно развивать во время пения (хором, индивидуально, с музыкальным сопровождением и без него), движения (русские народные хороводы, игры, драматизации сказок);

2)восприятие музыки — слушание небольших музыкальных произведений различного характера, эмоциональный отзыв ученика на услышанную музыку. Узнавание знакомой музыки, участие в исполнении.

3)интонация – координация между слухом и голосом. Слушание звучания инструмента на уровне новых возникающих слуховых восприятий, требующих внимания, творческой инициативы. При этом достигается наиболее адекватное каждому обучающемуся включение его в вокально-слуховую деятельность, пение простых мелодий обеспечивают выполнение показателей на уровне исполнительского навыка;

4)ритмические движения – это работа по развитию движений с конкретными коррекционными задачами. Движения под музыку оказывают на детей разностороннее воздействие и способствуют гармоническому развитию, развивают музыкальный слух и память. Обучающиеся выполняют упражнения, своевременно переключаются с одного движения на другое, передавая характер музыки, соблюдая необходимые темп и ритм;

5)игра на музыкальных инструментах (бубен, металлофон, ложки, трещотки, дудочки, детское пианино) - формирование осознанного восприятия музыки ребёнком. При обучении игре на музыкальном инструменте учащийся должен хорошо помнить мелодию, иметь музыкально-слуховые представления, уметь пропеть звуки мелодии голосом.

В ходе диагностики выявилось наличие любимого вида музыкальной деятельности, музыкально-педагогической ситуации, предпочтение активным и пассивным видам деятельности каждого обучающегося. Результаты диагностики дают основания полагать об эффективности уроков музыки, которые действительно способствуют всестороннему развитию личности ребенка.

Таблица 1.

Результаты умений и навыков

Ф.И. учащегося Класс ____	Виды музыкальной деятельности															
	Пение			Восприятие музыки			Интонация			Ритмические движения			Игра на музыкальных инструментах			Общее кол-во баллов
	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	
Семён	4	3	2	3	3	2	4	4	3	2	2	1	2	3	3	41
Таня	2	1	1	2	3	2	1	1	4	4	2	1	2	3	3	32
Иван	2	2	1	1	3	2	1	4	4	3	3	1	2	1	2	32
Пётр	2	2	1	2	3	3	2	3	4	4	2	1	2	3	3	37
Даниил	1	2	3	2	1	1	4	3	2	3	3	2	4	4	2	37
Алина	3	2	3	3	2	3	4	1	2	3	2	1	1	3	1	34
Денис	1	4	3	2	3	3	2	3	4	1	2	3	2	1	1	35

Анна	2	4	4	3	2	2	1	3	3	2	3	3	2	3	4	41
Роман	2	1	3	1	2	3	2	1	4	4	3	2	2	1	1	32
Елена	2	3	2	1	1	4	1	2	1	2	3	3	2	3	4	34
Итоговые данные	2,1	2,4	2,3	2,0	2,3	2,5	2,2	2,5	3,1	2,8	2,5	1,8	2,1	2,5	2,4	

Список литературы

1.Резцова, И. Системно-деятельностный подход в технологии школьного обучения /И. Резцова // Школьные технологии,2003. – 25 с.

2. Леонтьев, А.А. Что такое деятельностный подход в образовании /А.А. Леонтьева //Начальная школа плюс,2001.- 3-6 с.

3.Смирнова Е. В. Как научить ребенка видеть и чувствовать прекрасное // Начальная шк: плюс — минус,2001. - 3-9 с.

СОВРЕМЕННЫЕ НАУЧНЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ОБ ИНКЛЮЗИВНОМ ОБРАЗОВАНИИ КАК О ДОСТУПНОМ И КАЧЕСТВЕННОМ ОБРАЗОВАНИИ ДЛЯ ВСЕХ. ОСОБЕННОСТИ ТЬЮТОРСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ УЧАЩИХСЯ С ОВЗ

Карнейчик Анна Александровна,
тьютор, учитель
ГКОУ школы № 15 г. Славянска-на-Кубани
anna.30.12@mail.ru

Тьюторское сопровождение характеризуется большим многообразием организационных форм, которые зависят от возраста ребенка, его личностных особенностей, нарушений здоровья, проблем в поведении и уровня социализации. Эта та сфера педагогической деятельности, где не может быть одинаковых подходов, выстраивание работы тьютора связано только с конкретным тьюторантом, его направлением развития. Общей является основная цель работы тьютора – это персональное сопровождение учащегося или группы учащихся в процессе их становления в образовательном пространстве. В основу работы положены принципы, создающие условия для обеспечения равенства всех учащихся в образовательном процессе и успешной адаптации в обществе детей, имеющих особые образовательные потребности. В связи с этим в своей практике необходимо руководствоваться основными принципами инклюзивного образования, заключающимися в ценности каждого человека, его способностей и достижений.

Тьюторское сопровождение в учебном учреждении на любой ступени образования состоит из следующих последовательных этапов: предварительный этап (этап установления контакта), адаптационный этап, основной этап, аналитический этап.

Предварительный этап включает в себя ознакомление с общими сведениями об учащемся, знакомство с ребенком и семьей, изучение особенностей, интересов, сильных и слабых сторон тьюторанта. В этот период очень важно установить доверительные отношения с учащимся и родителями. Основным параметром сопровождения на данном этапе являлась информационная и эмоциональная поддержка не только ребенка, но и родителей.

Адаптационный этап связан с повседневной, последовательной работой тьютора и тьюторанта по вхождению в образовательный процесс, постепенное включение учащегося в различные учебные и внеучебные ситуации. Сроки адаптации очень индивидуальны, они зависят от личностных особенностей ребенка, состояния его здоровья, степени

социализированности. На данном этапе тьютор четко представляет составляющие задач, стоящих перед учащимся, потенциальные возможности их решения, определяет позитивные и негативные факторы, влияющие на ситуацию. Именно во время адаптационного этапа корректируются задачи тьюторского сопровождения.

На основном этапе проводится ежедневная работа с тьюторантом, во время которой важно разумно дозировать помощь, стараться сохранять ее направляющий характер, побуждать учащегося к самостоятельности. Для достижения максимальных результатов тьюторского сопровождения поддерживается учебная мотивация, в течение учебного дня, работа строится таким образом, чтобы на каждом уроке обязательно присутствовали ситуации, позволяющие учащемуся возможность почувствовать успех, получить положительную эмоциональную поддержку от тьютора и других педагогов.

На каждом этапе проводится наблюдение за деятельностью тьюторанта, в конце учебного дня родители получают информацию о процессе обучения и социализации ребенка.

Аналитический этап подразумевает оценку результатов деятельности, отслеживание положительной динамики в деятельности ребенка. Для этого составляется индивидуальный дневник тьюторанта, включающий листы личностных и предметных результатов.

Одной из особенностей тьюторского сопровождения может быть проведение занятий в дистанционном режиме. Перед организацией таких занятий проводится анализ достигнутых результатов, определяются незавершенные аспекты задач и степень их важности, должны быть выбраны наиболее важные, именно на них делался основной упор при планировании учебных занятий.

Тьютор – посредник между ребенком с особенностями развития, другими детьми, педагогами и специалистами школы.

При организации работы с тьюторантом важно сформировать доверительные и эмоционально насыщенные отношения, тщательно следить за эмоциональным и физическим состоянием ребенка. Тьютор координирует общую деятельность тьюторанта, дозирует учебную нагрузку. При необходимости адаптирует учебную программу на занятиях под соответствующие образовательные возможности ребенка: соотносит задания педагога с возможностями ребенка, варьирует количество заданий в зависимости от уровня понимания и темпа деятельности.

Тьютор работает в постоянной связи с педагогами, обсуждает цели и задачи своей деятельности, особенности характера и специфику поведенческих реакций ребенка. Важно достичь эффективного взаимодействия с каждым педагогом в целях наиболее успешного развития учащегося.

Еще одним аспектом тьюторского сопровождения является работа с одноклассниками тьюторанта. Тьютор наблюдает за происходящим в детском коллективе, объясняет детям, как общаться с тьюторантом (если есть специфические поведенческие проявления), в соответствующие моменты подключает его к общению с одноклассниками (может быть организован диалог на тему, позволяющую проявить тьюторанту проявить свои способности, также полезно организовывать совместные игры, делая акцент на том, что дети могут помочь научить играть тьюторанта, при возникновении конфликтных ситуаций, тьютор помогает эффективно их разрешать.

При организации тьюторского сопровождения приходится иметь дело с очень разными детьми, требующими индивидуального подхода, что значительно затрудняет разработку общих методик. Группа детей с ОВЗ неоднородна. Это определяется, прежде всего, тем, что в нее входят дети с разными нарушениями развития: нарушениями слуха, зрения, речи, опорно- двигательного аппарата, интеллекта, с выраженными расстройствами эмоционально-волевой сферы, с задержкой и комплексными нарушениями развития. Необходимо понимать и учитывать не только индивидуальные особенности ребенка, но и особенности, вызванные его нозологией. Тьютор должен знать основную специфику работы

с конкретным ребенком, а также знать, к кому из необходимых ребенку специалистов он сможет обратиться в случае необходимости.

Рассмотрим особенности сопровождения учащихся с РДА и РАС. Как правило, процесс адаптации ребенка с РДА является длительным и нестабильным. Для такого ребенка важна продолжительность контактов, это относится, прежде всего, к основному педагогу и тьютору, которые проводят с детьми максимально длительное время.

Существует ряд рекомендаций по сопровождению детей с РАС и РДА. Вот некоторые из них.

- Необходимо создать ребенку тихое, уединенное место, где бы он мог побыть один. Ребенок должен иметь возможность выйти из класса, он может иметь при себе привычный любимый предмет, игрушку, при этом надо стараться, чтобы это не отвлекало других учеников. Такому ученику предпочтительнее сидеть на последней парте, где он будет постепенно привыкать к обстановке.

- Важно предоставить ребенку возможность самостоятельно обследовать помещение класса, комнаты для занятий.

- Нужно дозировать контакты с ребенком, т.к. может наступить пресыщение – тогда даже приятная ситуация становится для ребенка дискомфортной и может разрушить уже достигнутое.

- Общение с ребенком должно осуществляться негромким голосом, в некоторых случаях, особенно если ребенок возбужден, даже шепотом. Необходимо избегать прямого взгляда на ребенка, резких движений. Не следует обращаться к ребенку с прямыми вопросами или настаивать на продолжительности выполнения задания в случае отказа. Одежда специалиста должна быть темных тонов и в ней должно быть постоянство – это поможет ребенку привыкнуть к нему.

- Ребенку с аутизмом необходима постоянная поддержка взрослого, его ободрение, чтобы перейти к более активным и сложным отношениям с миром. Здесь необходимо умение чувствовать настроение ребенка, понимать его поведение. В процессе работы в поведении аутичного ребенка выявляются стимулы, на которые необходимо опираться в ходе коррекционной работы.

В независимости от особенностей учащихся деятельность тьютора должна обеспечивать эффективное решение профессионально-педагогических проблем и типичных профессиональных задач, возникающих в реальных ситуациях педагогической деятельности, с использованием жизненного опыта, имеющейся квалификации, общепризнанных ценностей. Для этого необходимо владение современными образовательными технологиями, технологиями педагогической диагностики, психолого-педагогической коррекции, методическими приемами, педагогическими средствами и их постоянное совершенствование. Педагогу, осуществляющему тьюторское сопровождение учащихся с ОВЗ, необходимо обладать умениями структурировать информацию, умело адаптировать ее к особенностям педагогического процесса и дидактическим требованиям, формулировать учебные проблемы различными информационно-коммуникативными способами.

Список литературы

1. Боровкова Т.И. Технологии открытого образования. Учебное пособие. Изд. ДВФУ 2013. – 172 с.

2. Беспалова Г.М. Тьюторское сопровождение школьника: организационные формы и образовательные эффекты [Электронный ресурс] – URL: https://thetutor.ru/biblioteka/tyutorstvo-v-osnovnoj-shkole/tyutorskoe-soprovozhdenie-shkolnika/ (дата обращения 30.10.2020).

3. Семаго, М. М. Типология отклоняющегося развития. Модель анализа и ее использование в практической деятельности / М. М. Семаго, Н. Я. Семаго. – М.: Генезис, 2011. – 400 с.

4. Тьюторское сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования : методическое пособие / под ред. Е. В. Самсоновой. – М.: МГППУ, 2017.

5. Тьюторское сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья: методические рекомендации для тьюторов, педагогов, специалистов образовательных учреждений [Электронный ресурс] / сост. С. В. Алещенко. – Томск: Центр ПМСС, 2014. – 42 с. – URL: http://www.edu.murmansk.ru/www/fgos/ovz/docs/met_rec_2.pdf (дата обращения 29.10.2020)

6. Тьюторство в открытом образовательном пространстве: становление профессиональной тьюторской деятельности / Коллектив авторов. – М. : МПГУ, 2014.

7. Тьюторское сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях, реализующих инклюзивную практику. Методические рекомендации [Электронный ресурс] /Коллектив авторов.- Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Мурманской области, 2017.- 34с.- URL: http://www.edu.murmansk.ru/www/fgos/ovz/docs/met_rec_2.pdf (дата обращения 29.10.2020)

8. Методические рекомендации с моделями тьюторского сопровождения по обучению детей с ОВЗ / сост. Вишнякова Е.А. – Липецк: ГАУДПО ЛО «ИРО», 2017. – 66 с.

СОЗДАНИЕ УСЛОВИЙ ДЛЯ НЕПРЕРЫВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ, ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ КУРАТОРА ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ И «ЦЕНТРА ДИСТАНЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ ГБОУ ИРО КК

Кароян Тигран Асатурович,
социальный педагог
ГБОУ школы – интерната № 2 г. Абинска
Краснодарского края
abshool2@mail.ru

В настоящее время образование обретает особую значимость. Образование повышает возможность восхождения по социальной лестнице, а в целом ряде случаев является его условием, что значимо для людей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) [1].

Понятие образования в широком плане является исторически изменяющимся, что соответственно влечет за собой переориентирование его целей, функций, состава, появления новых образовательных структур и соответствующих социальных институтов. Но, несмотря на эти изменения, главной чертой образования всегда была и остается проблемность. На современном этапе мирового экономического и общественного развития наиболее важной глобальной проблемой следует считать непрерывность образования. Непрерывное образование – это постоянное совершенствование знаний, умений и навыков человека, вызванное стремлением быть актуальным в существующей профессиональной и социальной среде[2].

Право на непрерывное образование лиц с ОВЗ закреплено в Конституции Российской Федерации, а так же в федеральном законе «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», принятом 24 ноября 1995 г. Данным законом определена деятельность Государственной службы медико-социальной экспертизы и Государственной службы реабилитации инвалидов [3].

В школе – интернате № 2 г. Абинска созданы условия для непрерывного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, при взаимодействии куратора дистанционного обучения (ответственный из числа педагогов образовательного учреждения по вопросам реализации дистанционного обучения) и Центра дистанционного

образования «ГБОУ ИРО КК». Организовано сопровождение дистанционного образования детей-инвалидов, обучающихся на дому.

Цель организации дистанционного образования детей – инвалидов по дополнительным общеразвивающим программам – предоставление обучающимся возможности доступа к качественному образованию, непосредственно по месту жительства обучающихся или его временного пребывания, защита прав детей – инвалидов на получение качественного образования и успешной социализации[4].

Так в 2019-2020 учебном годудля детей-инвалидов, впервые было организовано обучения на дому с использованием дистанционных образовательных технологий по программам дополнительного образования.Обучение организуется на принципе реализации свободного выбора электронных учебных курсов на основе личных интересов и склонностей обучающихся.

В дистанционное образование могут быть включены дети, у которых:

1. Установлена инвалидность (подтверждается копией справки медикосоциальной экспертизы - МСЭ);

2. Определена надомная форма обучения (подтверждается копией справки Врачебной комиссии – (ВК);

3. Отсутствуют противопоказания работы за компьютерной техникой (подтверждается справкой лечащего врача).

4. Родители (законные представители) детей-инвалидов должны иметь регистрацию и проживать в Краснодарском крае.

Куратор дистанционного обучения формирует и направляет в Центр дистанционного образования «ГБОУ ИРО КК», пакеты документов на зачисляемых детей-инвалидов:

1. Заявление родителей (законных представителей) ребенка о включении в дистанционное обучение.

2. Справка федерального бюро медико-социальной экспертизы (справка МСЭ).

3. Заключение центральной или территориальной психолого-медико-педагогической комиссии (выписка из протокола ПМПК с рекомендацией программы обучения).

4. Медицинское заключение с указанием диагноза.

5. 2 и 3 страницы паспорта одного родителя (законного представителя) ребенка, копия страницы паспорта с отметкой о месте регистрации.

6. Документ, подтверждающий права законного представителя ребенка-инвалида (для законных представителей).

7. Свидетельство о рождении ребенка.

8. Заявление родителя (законного представителя) о согласии на предоставление и обработку персональных данных.

9. Справка из общеобразовательной организации о месте и классе обучения ребенка.

10. Акт обследования социально-бытовых (жилищно-бытовых) условий по месту проживания ребенка.

11. Психолого-педагогическая характеристика ребенка.

Осуществление взаимодействия куратора дистанционного обучения по вопросам реализации дистанционного обучения с Центром дистанционного обучения ГБОУ ИРО КК:

1. Подбор кандидатов на включение в обучение с использование дистанционных образовательных технологий из числа детей-инвалидов, обучающихся;

2. Взаимодействие с родителями (законными представителями), по вопросам дистанционного обучения;

3. Формирование и направление пакеты документов на детей-инвалидов для включения их в дистанционное обучение;

4. Контроль за обеспечением охраны здоровья обучающихся в процессе обучения;

5. Комплекс мер по защите персональных данных участников образовательных отношений.

6. Контроль обновления документов, справок обучающихся и направление в Центр дистанционного образования.

7. Контроль проведения занятий. В случае поломки оборудования и/или отсутствия выхода в сеть «Интернет» у ребенка-инвалида, куратор дистанционного обучения сообщает в «Центр дистанционного образования» по телефону «горячей линии» для оперативного устранения неполадок.

8. В случае переезда семьи ребенка-инвалида на новое место жительства в пределах Краснодарского края, куратор дистанционного обучения направляет ходатайство в Центр дистанционного обучения с просьбой произвести переустановку комплекта программно-технических средств обучающегося, изучить техническую возможность подключения к сети «Интернет», предоставить доступ к сети «Интернет» по новому месту проживания для организации дистанционного обучения.

10. Совместно с администрацией школы, куратор дистанционного обучения посещает семью ребенка-инвалида с целью информирования родителей по вопросам организации дистанционного обучения, о правах и обязанностях родителей (законных представителей) в связи с передачей им в безвозмездное временное пользование оборудования для организации обучения, о сроках установки оборудования и порядке обучения.

Обучение с использованием дистанционных образовательных технологий значительно расширит возможности получения детьми-инвалидами образования по программам дополнительного образования, позволит создать оптимальные условия деятельности, для развития познавательных и творческих способностей. В результате дети учатся концентрировать внимание и творят, сразу и непосредственно воспринимая результат творчества.

В заключение отметим, что в современном обществе изменения в образовательной сфере, политика государства в отношении детей с ОВЗ и инвалидов способствуют возможности получения непрерывного образования людей данной социальной группы. В ходе непрерывного образования осуществляется деятельности по обеспечению безбарьерногополучения образования детьми с ОВЗ.

Список литературы

1. Каширская Л.Р. Люди с ограниченными возможностями здоровья в системе дополнительного образования // Молодежь XXI века: образование, наука, инновации: материалы IV Всероссийской студенческой научно-практической конференции с международным участием (г. Новосибирск, 18–20 ноября 2015 г.) / под ред. Т. А. Василенко; Мин-во образования и науки РФ, Новосиб. гос. пед. ун-т, Ин-т физ.-мат. и инф.-экон. обр. – Новосибирск: Изд-во НГПУ, 2015. С. 125-127.

2. Писарев Д.И. Избранные педагогические сочинения / Д.И. Писарев. - М.: Издательство Юрайт, 2016. С .290.

3. Специальная педагогика : учеб.пособие для студ. высш. учеб. заведение / Л.И. Аксенова, Б.А. Архипов, Л.И. Белякова и др. ; под ред. Н.М. Назаровой. 9-е изд., стер. М. : Издательский центр «Академия», 2009. 400 с.

РАЗВИТИЕ РЕЧИ ДЕТЕЙ С ОНР В КОНТЕКСТЕ РЕАЛИЗАЦИИ КАЗАЧЬЕГО КОМПОНЕНТА РЕГИОНАЛЬНОГО СОДЕРЖАНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ

Ковалёва Ксения Валерьевна,
воспитатель
Гурова Ирина Алексеевна,
воспитатель

МБДОУ детский сад № 10, ст. Каневская
madou10kns@mail.ru

Одной из главных задач воспитания и обучения детей дошкольного возраста является развитие речи, речевого общения.

В содержании ФГОС дошкольного образования уделяется особое внимание речевому развитию как средству развития общения и культуры. Формирование связной речи у детей с общим недоразвитием речи относится к одной из важнейших задач логопедической работы с дошкольниками. Это необходимо как для наиболее полного преодоления системного речевого недоразвития, так и для подготовки детей к предстоящему школьному обучению.

Успешность обучения детей в школе во многом зависит от уровня овладения ими связной речью.Так же, одним из важных готовности детей к школьному обучению является уровень сформированностипоказателей связной речи.

Общее недоразвитие речи – сложное речевое расстройство, при котором у детей с нормальным слухом и первично сохранным интеллектом отмечается позднее начало развития речи, скудный запас слов, аграмматизм, дефекты произношения и фонемообразования, что указывает на системное нарушение всех компонентов речевой деятельности.

Для детей с общим недоразвитием речи наряду с указанными речевыми особенностями характерна и недостаточная сформированность процессов, тесно связанных с речевой деятельностью, а именно:

- нарушены внимание и память;
- нарушены пальцевая и артикуляционная моторика;
- недостаточно сформировано словесно-логическое мышление.

У детей с общим недоразвитием речи связная речь сформирована недостаточно. Ограниченный словарный запас, многократное использование одинаково звучащих слов с различными значениями делает речь детей бедной и стереотипной. Правильно понимая логическую взаимосвязь событий, дети ограничиваются лишь перечислением действий.

На фоне относительно развернутой речи у детей с общим недоразвитием наблюдается неточное употребление многих лексических значений. В активном словаре преобладают существительные и глаголы. Недостаточно слов, обозначающих качества, признаки, состояния предметов и действий. Неумение пользоваться способами словообразования создает трудности в использовании вариантов слов, детям не всегда удается подбор однокоренных слов, образование новых слов с помощью суффиксов и приставок. Нередко они заменяют название части предмета названием целого предмета, нужное слово другим, сходным по значению.

В свободных высказываниях преобладают простые распространенные предложения, почти не употребляются сложные конструкции.

Отмечаются аграмматизмы: ошибки в согласовании числительных с существительными, прилагательных с существительными в роде, числе, падеже. Большое количество ошибок наблюдается в использовании как простых, так и сложных предлогов.

Понимание обращенной речи значительно развивается и приближается к норме.

особенности связной речи детей с ОНР:

- нарушение связности и последовательности изложения;
- низкая информативность;
- бедность и стереотипность лексико-грамматических средств языка;
- пропуски смысловых звеньев и ошибки;
- повторы слов, паузы по тексту;
- незаконченность смыслового выражения мысли;
- трудности в языковой реализации замысла;
- необходимость в стимулирующей помощи.

Поэтому, учитывая вышеизложенные особенности детей с ОНР, приоритетной формой своей работы я выбрала специальные занятия, которые способствуют более углубленному и качественному усвоению вариативной части программного материала.

Для развития связной речи я использую упражнения, задания, игры и виды деятельности, заложенные в содержание основной части образовательной программы ДОУ, а для реализации вариативной части программы мною разрабатывается и апробируется пособие «Уроки жеребенка Фыра», познавательный материал которого представлен игровыми заданиями.

Основной особенностью пособия является форма, в которой оно написано – форма сказки. Это форма, которую дети воспринимают лучше остальных. Так же пособие носит игровой характер, познавательно-речевое развитие в нем проходит через игру.

Содержание нашего пособия будет соответствовать направлениям программы «Все про то, как мы живем»:

- История кубанского казачества
- Природа Каневского района
- Здоровьесбережение
- Творчество кубанских казаков

В соответствие с этими направлениями определилась структура пособия.

Основой каждой главы является история, в которую попадают герои. По содержанию истории они выполняют коррекционные упражнения, направленные на развитие дыхания, органов артикуляции, мелкой и общей моторики. В каждой главе будут задания, направленные на совершенствование познавательного и речевого развития.

Глава 1, в которой жеребенок знакомится с ребятами.

Глава 2, в которой жеребенок знакомит детей с животным миром Каневского района.

Глава 3, в которой жеребенок знакомит детей с растительным миром Каневского района.

Глава 4, в которой жеребенок Фыр знакомит детей с реками Каневского района.

В содержание пособия включены различные виды работ по связной речи:

— определять и называть предметы и их характерные признаки (качества, свойства) с опорой на условные обозначения (символы);

— сравнивать предметы между собой и составлять простые и сложные предложения по опорным картинкам;

— правильно «читать» и отгадывать загадки сказочных героев о различных предметах по опорным карточкам и самостоятельно составлять аналогичные загадки по подобранным условным обозначениям.

Коррекционные упражнения как способы активизации связной речи, являются здоровьесберегающим технологиям и играют важную роль в развитии связной речи дошкольника.

Дыхательная гимнастика стимулирует работу сердца, головного мозга и нервной системы, избавляет от многих болезней, укрепляет защитные силы организма.

Артикуляционные упражнения - помогают своевременно овладеть правильным звукопроизношением, подготовить артикуляционные органы к постановке тех звуков, которые ребенок самостоятельно освоить не может.

Упражнения на развитие мелкой моторики - усиливают согласованную деятельность речевых зон и способствуют лучшему развитию памяти и воображения ребенка, а его пальцы и кисти рук приобретают гибкость и ловкость. Отгадывание загадок оказывает влияние на разностороннее развитие речи детей. Загадки способствуют формированию образности речи детей дошкольного возраста.

Разгадывание загадок развивает способность к анализу, обобщению, формирует умение самостоятельно делать выводы, умозаключения.

Коррекционные упражнения представлены в стихотворной форме.

Используя пособие у детей обогатился словарный запас через игру, ребята закрепляют знания о природе Каневского района.

Список литературы

1. Арсентьева В.П. Игра - ведущий вид деятельности в дошкольном детстве / В.П. Арсентьева. - М.: Форум, 2009. - 144 с.

2. Жукова Н.С. Преодоление ОНР у детей / Н.С. Жукова. - М.: Эксмо, 2011. - 142 с.

3. Комарова Н.В. Развивающие игры как средство развития личности / Н.В. Комарова, Л.А. Рыбакина, С.Ф. Фаткуллина // Теория и практика образования в современном мире. - СПб.: Реноме, 2012. - С.190-192.

4. Нищева Н.В. Конспекты подгрупповых логопедических занятий в старшей группе детского сада для детей с ОНР / Н.В. Нищева. - Спб.: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2012. - 704 с.

5. Нищева Н.В. Программа коррекционно-развивающей работы в логопедической группе детского сада для детей с общим недоразвитием речи от с 3 до 7 лет / Н.В. Нищева. - СПб.: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2014. - 203 с.

6. Солнцева О.В. Дошкольник в мире игры. Сопровождение игр детей / О.В. Солнцева. - СПб.: Речь, 2010. - 176 с.

СОВРЕМЕННЫЕ НАУЧНЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ОБ ИНКЛЮЗИВНОМ ОБРАЗОВАНИИ КАК О ДОСТУПНОМ И КАЧЕСТВЕННОМ ОБРАЗОВАНИИ ДЛЯ ВСЕХ

Кольчурина Светлана Игоревна,
учитель начальных классов
ГБОУ школа-интернат № 7 ст-цы Казанской
skolchurina@bk.ru

Проблема инклюзивного образования является одной из наиболее обсуждаемых в современной педагогике. Инклюзия – (от французского inclusif – включающий в себя) – форма обучения, при которой каждому ребенку, независимо от имеющихся у него индивидуальных особенностей разного характера, предоставляется возможность учиться в общеобразовательных учреждениях. Инклюзивное образование дает каждому ученику, несмотря на отклонение в развитии, возможность обучаться, что затем позволяет взрослеющему человеку стать равноправным членом общества, снижает риски его изоляции от общества.

Инклюзивное образование – это непрерывный процесс обучения, дающий доступность получения образования для всех, что и обеспечивает возможность обучаться детям с особыми возможностями.

Термин «инклюзивное образование» является более современным, отражающим новый взгляд не только на систему образования, но и на место человека в обществе. Инклюзия помогает решить проблемы образования детей с ограниченными возможностями за счет адаптации образовательного пространства, школьной среды к нуждам каждого ребенка, включая реформирование образовательного процесса [5, с.77-87].

В основу инклюзивного образования положена идеология, которая нацелена на исключение любой формы дискриминации детей, обеспечивая равное отношение ко всем ученикам, создает необходимые условия для детей с особыми образовательными потребностями [1, с.84].

Лев Семенович Выготский в свое время говорил о том, что главной задачей воспитания ребенка с нарушением развития является его интеграция в жизнь и осуществление компенсаций недостатков средством активизации деятельности его

сохранных анализаторов [2, с.52].

Таким образом, Л.С. Выготский одним из первых обозначил важность включения в социум лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). В России в послевоенные годы стала формироваться дифференцированная система обучения для детей с различными отклонениями в развитии.

Основной задачей инклюзивного образования детей с нарушениями развития в неспециальном учреждении является формирование, развитие и самореализация детей, освоение ими учебных программ (государственного образовательного стандарта), необходимых и важных жизненных компетенций наряду со сверстниками в классном коллективе.

Как стратегическое направление развития системы образования инклюзивное образование требует перестройки образования на всех уровнях. Ориентиры перестройки системы образования в направлении инклюзии детей с ОВЗ задаются основными принципами инклюзивного образования, предусматривающими реализацию равных прав на образование и социализацию при неравных возможностях.

Принципы инклюзивного образования заключаются в следующем: педагогический коллектив обычных школ принимает детей с особыми образовательными потребностями независимо от их социального положения, физического, эмоционального и интеллектуального развития и создают им условия на основе психолого-педагогических приемов, ориентированных на потребности этих детей.

Образовательный процесс при этом подходе позволяет учащимся приобрести необходимые компетенции, согласно образовательным стандартам. Основным субъектом, на которого направлены инклюзивные технологии, является ребенок с ограниченными возможностями.

Суть инклюзивного образования состоит в том, что оно является процессом обучения и воспитания, при котором все дети, в независимости от их способностей и индивидуальных особенностей, включены в общую систему образования и обучаются по месту жительства вместе со своими сверстниками без инвалидности в одних и тех же общеобразовательных школах, которые учитывают их особые образовательные потребности и оказывают нужную им специальную поддержку.

Основной принцип инклюзивного образования — это обучение детей с особыми образовательными потребностями в обычных образовательных учреждениях, при условии, что этим образовательным учреждениям создаются все условия для выполнения специальных образовательных потребностей таких лиц. Понятие «инклюзивное образование» сформировалось из убеждения в том, что образование является основным правом человека и что оно создает основу для более справедливого общества. Все учащиеся имеют право на образование, независимо от их индивидуальных качеств и проблем.

Для того чтобы успешно продвигаться в этом направлении, нам следует научиться успешно решать проблемы. Конечно, это не проблема какого-либо одного ребенка, а задача всей школы. Успешное решение возникающих вопросов, основанное на правильных педагогических подходах, представляет собой наилучший путь для продвижения школы и класса к большей инклюзивности. Самое лучшее в инклюзии то, что при успешном ее проведении выигрывают все.

Это и дети с нарушениями развития, и дети с нормой, одаренные дети и квалифицированные педагоги, и весь школьный коллектив в плане улучшения общего микроклимата образовательного учреждения. Не везде с пониманием относятся к особенным детям.

Так, дети с ОВЗ затрудняют учебный процесс, а учителя не способны справляться с новыми задачами, возникающими в связи с этим. Дети с ограниченными возможностями при инклюзии получают недостаточное качественное образование, при такой форме обучения, сильно страдает их самооценка. Поэтому во многих исследованиях было замечено, что

большинство этих заблуждений являются предвзятыми, и не имеют доказательств и фактов.

В любом случае, ценность инклюзии значительно перевешивает недочеты этого процесса, а лучшей проверкой инклюзивных подходов в образовании будут его итоги. Интересно будет посмотреть на конечный результат включения детей с нарушениями развития в массовую школу?

Достоинства инклюзивного подхода для детей с ОВЗ весьма существенны:

– дети с особенностями развития показывают более высокий уровень социального взаимодействия со своими здоровыми сверстниками в новой среде по сравнению с детьми, обучающимися в коррекционных учреждениях. Это видно, когда педагоги в школе направляют и поддерживают социализацию, а количество детей с нарушениями находится в естественной пропорции по отношению к остальным учащимся в целом;

– в такой среде улучшается социальная компетенция и навыки коммуникации детей с особенностями развития;

– в инклюзивной среде дети с ОВЗ имеют более индивидуальные учебные программы, что позволяет улучшать их учебные достижения;

– социальное принятие детей с нарушениями развития улучшается за счет обучения в малых группах, так как разноуровневые группы помогают работать над учебным заданием, в связи с этим обычные дети начинают понимать, что у них с детьми особенностями развития много общего;

– в инклюзивных классах дети учатся дружить и вместе преодолевать трудности, и это становится повседневным, а учителя играют решающую роль в установлении и укреплении дружбы между учащимися.

Таким образом, утверждения в поддержку инклюзии неоспоримы. Можно сделать вывод, что современная общеобразовательная программа включает в себя новые подходы и условия, которые необходимы для успешного воплощения инклюзивного процесса, а именно – признание индивидуальности каждого отдельного ребенка и совершенствование и развитие особых потребностей каждого ученика, а образование станет доступным и качественным для всех.

Список литературы

1. Алехина С.В., Алексеева М.Н., Агафонова Е.Л. Готовность педагогов как основной фактор успешности инклюзивного процесса в образовании // Психологическая наука и образование: Инклюзивный подход и сопровождение семьи в современном образовании. – 2011. – №1. – С.83-92.

2. Банч Г. 10 ключевых пунктов успешной инклюзии // Аутизм и нарушения развития. – 2010. Том 8. – № 3. – С. 50-56.

3. Банч Г. Включающее образование. Как добиться успеха? [Текст]: основные стратегические подходы к работе в интегративном классе / Г. Банч; сокращенный пер. Н. Грозной, М. Шихиревой. – 2-е изд. – М.: Прометей, 2009. – 87 с. – ISBN 5-7042-1590-4.

4. Битова А.Л. Особый ребенок. Исследования и опыт помощи. Вып. 8. – М.: Теревинф, 2014. – 296 с. – ISBN 978-5-4212-0202-8.

5. Назарова Н. Интегрированное (инклюзивное) образование: генезис и проблемы внедрения / Н. Назарова // Социальная педагогика. – 2010. – № 1. – С. 77–87.

6. Саламанская декларация и рамки действий по образованию лиц с особыми потребностями, принятые Всемирной конференцией по образованию лиц с особыми потребностями: доступ и качество, Саламанка, Испания, 7-10 июня 1994 года – http://www.un.org/russian/documen/declarat/salamanka.pdf.

7. Материалы по инклюзивному образованию – http://school.msk.ort.ru/integration/index.php?p=teormpio

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С СЕМЬЯМИ ВОСПИТАННИКОВ ПО УСПЕШНОМУ ФОРМИРОВАНИЮ ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ГОТОВНОСТИ ДОШКОЛЬНИКОВ К ОБУЧЕНИЮ В ШКОЛЕ

Комарова Татьяна Игоревна
педагог-психолог МБДОУ ЦРР №5, г.Усть-Лабинск,
Воробьева Виктория Юрьевна
Воспитатель МБДОУ ЦРР №5, г.Усть-Лабинск,
ladytanyakom@yandex.ru

Аннотация. В статье рассмотрены основные критерии, входящие в понятие психофизиологическая готовность к школьному обучению. А также успешный опыт взаимодействия воспитатель-специалист-семья по коррекции и предупреждении задержки в развитии критериев психофизиологической готовности к школьному обучению. Статья будет полезна воспитателям, психологам, родителям старших дошкольников.

Ключевые слова. Психофизиологическая готовность к школьному обучению, старшие дошкольники.

Вопросы готовности дошкольника к обучению в школе не теряют своей актуальности. Родителей всегда интересовали и будет интересовать вопросы: «Готов ли малыш к школе? Справиться ли ребёнок с нагрузкой? Сможет ли подружиться с новыми ребятами? Не будет ли слишком уставать? Будет ли ему там интересно?» т.д. Помочь родителям разобраться в этих вопросах должны в дошкольном образовательном учреждении [3, с. 208]. В педагогике выделяют три направления готовности ребёнка к школе:

-морфологическое (вес и размер тела, смена зубов);

-физиологические (моторика, чувство времени, работоспособность/утомляемость);

-психологическая (мотивация, самоконтроль, коммуникативные навыки, ВПФ).

Старший дошкольный возраст характеризуется как возраст резкого роста и развития. После относительно плавного и постепенного развития от рождения до 5,5 лет ребёнок вступает в фазу бурного роста и развития. Происходят яркие, значительные изменения как в физиологических, так и в психологических параметрах. Ребёнок всё больше становится похожим на взрослого. Происходит смена познавательных интересов ребёнка в сторону интеллектуальных игр и заданий [1, с. 256].

В психологии и педагогике выделяют основные критерии психофизиологической готовности:

-развитие мелкой моторики;

-пространственная ориентация;

-координация в системе глаз-рука;

-самоконтроль и самоорганизация.

Родителям для домашних заданий раздаются рекомендации по направлениям:

-развитие мелкой моторики (обведи по образцу, обведи по точкам, обведи по контуру, аппликации из природных материалов, аппликации из цветной бумаги, мозаика, конструирование, лепка по сюжету персонажей сказки);

-пространственная ориентация (игры нелепицы, чтение ранее изученных произведений с допущением ошибок, сюжетно-ролевая игра в модельера одежды, игра «круги сезонов», игры на ориентирование на местности и в пространстве помещений)

-координация в системе глаз-рука (графические диктанты, упражнения на гимнастической скамейке. Упражнения с гимнастическими палками и обручами, рисование в технике набрызг, раскраски по номерам и символам, лабиринты, межполушарные доски);

-самоконтроль и самоорганизация (выполнение со сменой заданий по времени, контроль навыков самообслуживания дома, рекомендации по соблюдению режима дня дома).

В нашем саду в старшей и подготовительной группах занятия направлены на развитие всех параметров развития ребёнка, необходимых для формирования психофизиологической готовности к школьному обучению. Однако, для некоторых ребят (часто пропускающих, детей с ослабленным здоровьем, гиперактивных, замкнутых, детей из двуязычных семей) занятий только лишь в детском саду недостаточно. Этот факт определил наше тесное взаимодействие с семьями ребят из групп старшего дошкольного возраста. Не менее 2-х раз в год, начиная со старшей группы проводятся тематические родительские собрания с привлечением специалистов (медики, психолог, логопед). Ежемесячно обновляются материалы на информационных стендах для родителей в каждой группе. Психолог и логопед ежеквартально осуществляют мониторинг динамики развития каждого ребёнка старшей и подготовительной групп. Результаты мониторинга передаются воспитателям с разработками игр, заданий и упражнений, которые необходимо проводить с детьми для своевременной коррекции и профилактики задержки развития по какому-либо показателю.

Таким образом, тесное взаимодействие Воспитатель-Специалист-Семья способствует гармоничному развитию психофизиологической готовности ребёнка к школе. Предотвращает задержки в развитии. Повышает интерес семьи к нормам и закономерностям развития ребёнка и их педагогическую грамотность. А также гармонизирует отношения в семье[2, с. 97-104].

Список литературы

1. Психолого-педагогическая готовность ребенка к школе: Пособие для практических психологов, педагогов и родителей. — М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2001. - 256 с: ил. - (Подготовка детей к школе);
2. Психодиагностика и коррекция детей с нарушениями и отклонениями развития / Сост. и общая редакция В.М. Астапова, Ю.В. Микадзе. – СПб.: Питер, 2016. – 256 с.
3. Гуткина Н.И. Психологическая готовность к школе. – СПб.: Питер, 2016. – 208 с.
4. Бабкина Н.В. Оценка психологической готовности детей к школе: Пособие для психологов и специалистов коррекционно-развивающего обучения. – М.: Айрис-пресс, 20017. – 144 с.

ОПЫТ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ С ДЦП ПО СНИЖЕНИЮ СПАСТИКИ РУК

Комарова Татьяна Игоревна
Педагог-психолог МБДОУ ЦРР 5,
г.Усть-Лабинск
ladytanyakom@yandex/ru

Аннотация. В статье рассматриваются возможности применения авторских приёмов и техник по снижению проявлений спастики рук у детей с ЦДП на основании работы с данной категорией детей на протяжении более 10 лет. Статья будет полезна родителям, педагогам, психологам и дефектологам.

Ключевые слова. Дети с ДЦП, спастика рук, эффективное взаимодействие, обучение.

Повсеместноевнедрениепрограммы «Доступная среда» и инклюзивногообразования даёт возможность большому количеству детей с ДЦП обучаться в общеобразовательных школах. Однако, далеко не каждая школа в своих стенах располагает компетентными специалистами для эффективного обучения этой категории детей. Подавляющее

большинство детей ДЦП всё ещё не имеют возможности посещать специализированные детские дошкольные учреждения ввиду отсутствия таковых в регионах. Родители в регионах зачастую, также не получают достаточной консультативной помощи, направленной на обучение эффективному взаимодействию с ребёнком с ДЦП в семье. В результате на момент поступления в 1 класс дети имеют массу проблем, в том числе спастика рук, тормозящих процесс обучения. В тех же школах, где есть специалисты: психологи и дефектологи, далеко не всегда имеется достаточный опыт работы в данном направлении.

В данной статье мы рассмотрим опыт работы психолога по работе над уменьшением проявлений спастики рук у детей с ДЦП, основанный на взаимодействии с семьями этой категории на протяжении более 10 лет.

Необходимо понимать, что никакие приёмы и техники в работе с детьми с ДЦП по снижению спастики сами по себе не приведут к желаемому результату. В первую очередь необходимо добиться сотрудничества специалиста с семьёй. Этот этап весьма продолжительный и требует отдельной психологической консультативной и коррекционной работы с родителями или лицами их заменяющими. Как правило, к моменту достижения ребёнком младшего школьного возраста психоэмоциональное состояние членов семьи весьма незавидное. Их каждодневный труд на протяжении долгого времени сводился к обеспечению бытового и физического комфорта ребёнка. Это работа весьма энергозатратная для всех членов семьи, а эмоциональное удовлетворение и разгрузка – минимальные. В результате, на момент поступления ребёнка в школу дети обучены ограниченному количеству бытовых навыков, имеют очень низкую или вовсе несформированную учебную мотивацию, низкую работоспособность и стойку привычку перекладывать любую работу и ответственность на других членов семьи. Родители же, в свою очередь, демонстрируют эмоциональное выгорание и отсутствие чёткого понимания смысла в эффективной организации процесса обучения ребёнка и подготовки его к дальнейшей взрослой жизни. Исходя из всего вышесказанного, мы на опыте убедились, что работу необходимо начинать сразу в двух направлениях: психолог-ребёнок и психолог-семья. [2, с. 20-22]

На первом этапе взаимодействия с ребёнком специалистом устанавливаются доверительные отношения. Диагностика его психоэмоционального и физического состояния. Идёт работа по формировании учебной мотивации и позиции ученика, развивается навык ставить перед собой задачи, понимать необходимые шаги по достижению задачи и реализация этих шагов с минимальным привлечением взрослых.

На первом этапе работы с семьёй целесообразно провести диагностику психоэмоционального состояния всех членов семьи, понять на кого будем опираться в своём взаимодействие. Обучить всех членов семьи приёмам и техникам снятия эмоционального напряжения, провести тренинги по эмоциональной разгрузке (мы в своём опыте пришли к выводу о наибольшей эффективности использования приёмов и техник из телесно ориентированных практик). На этом этапе главное – заручиться поддержкой семьи, сделать из них помощников. Для этого сообщаем им о целях и задачах каждого этапа работы с ребёнком. Подтвердил свою эффективность дневник родителя, в котором они фиксируют все этапы с целями и задачами и еженедельно самостоятельно или с помощью специалиста оценивают продвижение к их достижению. [3, с. 24]

Навторомэтапепереходим непосредственно к работе по снижению спастики рук. Начинаем с повышения чувствительности рук. Для этого используем следующие приёмы и техники:

- дуем тёплым и холодным воздухом с разной степенью интенсивности;
- прикасаемся к рукам и ногам различными предметами с раной степенью интенсивности воздействия. Предметы должны быть изготовлены из различных материалов, вызывать различные тактильные ощущения (массажными шариками с шипами и впадинами, пёрышками, шишками, каштанами, желудями, иголками сосны и ели и т.д.);
- выполняем лёгкие массажные движения мокрыми крупами (греча, рис, пшено);

- выполняем похлопывающие движения с использованием мёда, слайма.

Задача того этапа – привлечение ребёнка к восприятию ощущений собственными руками сделать этот процесс приятным и желанным. Это база, которая в дальнейшем поможет повысить чувствительность, расширить тактильный опыт ребёнка и плавно перейти к возможности развития навыка самоконтроля [4, с. 439].

Сигналом к переходу на третий, заключительный этап служат попытки ребёнка самостоятельно пользоваться предметами (ложкой, карандашом и т.д.) по назначению. Приёмы и упражнения третьего этапа работы:

- упражнение на повышение самоконтроля рук и их чувствительности:

1.Небьющуюся ёмкость наполняем крупами разной фракции, демонстрируем ребёнку мелкий предмет, который нужно в ней нащупать, отличить на ощупь (без зрительного контроля) от других схожих предметов и достать из ёмкости. Данное упражнение всегда нравится детям, вызывает положительные эмоции и стимулирует развитие мышления.

2.Небьющуюся ёмкость наполняем силиконовыми шариками, большинство из которых, нагрели в тёплой воде, а несколько охладили в морозильнике – задача достать только холодные шарики.

3.Небьющуюся ёмкость с узким горлом наполняем деревянными и металлическими, пластиковыми шариками, кубиками и другими геометрическими фигурами – задача – достать шарики из заданного материала.

- упражнения на овладение моторикойи закрепление связи между двигательным и зрительным центрами в головном мозге:

1.Дотронуться кулаком или кистью к заданной игрушке или предмету из предлагаемого ряда объектов.

2.Удержание в кисти лазерной указки и направление её на заданный предмет или его участок.

3.Удержание в кисти мела или воскового мелка и выполнение графических заданий с помощью наложения кисти взрослого.

4.Игра «Накорми куклу».

5.Игра «Переложи ложкой». Задача - переложить мелкие предметы из одной ёмкости в другую.

6.Игра оторви лоскут. Ребёнку предлагаем полоску с нарезанными лоскутами бумаги разного цвета или длинны, по заданию взрослого ребёнку необходимо сосредоточить взгляд на конкретном лоскуте, протянуть руку, захватить лоскут кистью и оторвать его.

7.Задания с использованием межполушарных досок. Ребёнок держит кисть на фишке, а взрослый фиксирует кисть ребёнка и направляет её для выполнения задания.

Необходимо понимать, что для достижения желаемого результата необходимо добиться чёткой, системной и ежедневной работы семьи по индивидуальным рекомендациям психолога. Наш опыт работы с семьями воспитывающих детей с ДЦП показывает, что присутствие родителя на занятии, его включение в проведение игр и упражнений – залог правильного выполнения домашних заданий и, как следствие, достижение поставленной цели.

Список литературы

1. Калижнюк Э.С. Психические нарушения при детских церебральных параличах. Киев: «Вища школа», 1987. - 270 с.

2. Картавцев В. А. Социально педагогическая поддержка детей с ограниченными возможностями здоровья // Дополнительное образование. - 2016. -№ 12. - 20-22 с.

3. Ким Е.Н. Концепция «независимой жизни» в социальной работе с детьми с ограниченными возможностями: Автореферат дис. канд, соц. наук: 22.00.01. Саратов, 1997. - 24 с.

4. Комплексная реабилитация детей с детским церебральным параличом: Метод, реком. М., СПб.:НВТ «БИМК-Д», 2018. - 439 с.
5. Конвенция о правах ребёнка// Официальные документы в образовании.- М.,2005.

ОПЫТ ОФОРМЛЕНИЯ УГОЛКА ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЙ РАЗГРУЗКИ В УСЛОВИЯХ ДОУ

Комарова Татьяна Игоревна
педагог-психолог МБДОУ ЦРР 5, г.Усть-Лабинск,
Тернацкая Алла Владимирована
педагог-психолог МБДОУ 8, г.Усть-Лабинск
ladytanyakom@yandex.ru

В настоящее время нашей стране налицо все признаки культурного кризиса. Как следствие – происходит переоценивание семейных ценностей и смещение ответственности за воспитание и развитие детей с семьи на образовательные учреждения. За собой родители оставляют материальные аспекты содержания. А вопросами воспитания и психоэмоционального развитияинтересуются в меньшей степени. Уделяют недостаточное внимание аспектам гармоничного развития личности ребёнка. Как результат - в группах детского сада всё больше ребят с недостаточно сформированными навыками общения и эффективного взаимодействия, дети проявляют агрессию и раздражение, не контролируют свои эмоции, не стремятся к сотрудничеству и не обладают навыками эмпатии [3, с. 12].

В связи с этими обстоятельствами всё большую актуальность и практическую значимость приобретают методы, приёмы, техники и технологии укрепления и сохранения не только физического, но и психологического здоровья и эмоционального благополучия детей.

Для этого в дошкольных образовательных учреждениях привлекаются психологи. Но коротких занятий один-два раза в неделю не всегда достаточно. Психологи настаивают на оборудовании и каждодневном использовании в каждой группе детского сада уголков психоэмоциональной разгрузки.

В нашем саду подобное преобразование предметной среды происходит согласно рекомендациям психолога для каждой конкретной группы. Соответственно наполнение уголков психоэмоциональной разгрузки отличается не только по признаку возрастной группы, но и с учётом личностных особенностей, потребностей и коррекционно-развивающих направлений для каждой группы.

Современных детей, зачастую, можно условно разделить на две категории: одни любят общаться, постоянно находятся в группе сверстников, придумывают игры шумные, неуёмные непоседы. Другие – сторонятся других детей, взаимодействие не приносит положительных эмоций, часто начинается через протест, ребята замкнуты, агрессивны либо чрезмерно пассивны, предпочитают «спрятаться» от внешнего мира [1, с. 73-75].

Уголок психоэмоциональной разгрузки организован для того, чтобы ребёнок мог отдохнуть, отвлечься, расслабиться, помечтать, подумать или наоборот – выплеснуть негативные эмоции и снять психологическое напряжение.

В нашей группе подавляющее количество детей обладатели холерического типа темперамента: взрывные, шустрые, испытывающие трудности во взаимодействии, сложности в контроле агрессии и переключении эмоций. Поэтому, согласно рекомендациям психолога, наполнение предметной среды нашего уголка психологической разгрузки направлено релаксацию и выплеск негативных эмоций.

В нашем уголке находятся альбомы с семейными фото всех ребят, «стаканчик крика», пособия для снятия мышечного напряжения (сенсорные мешочки с разными крупами и

крахмалом), дыхательные тренажёры и воздушные шарики, куклы с выраженными эмоциями гнева и радости, головоломки и лабиринты – способствующие переключению внимания ребят и выходу из негативных эмоциональных состояний.Большой популярностью у ребят пользуется пособие, разработанное психологом, цель которого – заплести разноцветные ленты и шнурки разной ширены и разной структуры. Здесь всегда есть в наличие разноцветные картинки, которые детям предлагается аккуратно обрывать от листа бумаги с белым фоном. Также мы разработали игру на снятие эмоционального напряжения и тренировку дыхания: детям предлагается выбрать картинку с иллюстрацией сказки и, с помощью губной гармошки, издать столько коротких или долгих звуков, сколько персонажей на картинке (губные гармошки индивидуальные (промаркированные) и обрабатываются ежедневно).

Наш опыт использования уголков психологической разгрузки демонстрирует быстрый результат при минимальном участии педагога, учит детей навыкам самоконтроля, здесь дети чувствуют себя комфортно.

Материалы и атрибуты уголков психологической разгрузки в большинстве своём, изготавливаются педагогами и родителями и способствуют налаживанию не только психоэмоционального фона, но и заметно развивают мышление, воображение и внимание.

По мере развития детского коллектива меняются запросы на наполнение уголка психологической разгрузки, он постоянно дополняется и обновляется. Это процесс находится под контролем психолога.

Список литературы

1.Зедгенидзе В.Я. Предупреждение и разрешение конфликтов у дошкольников: пособие для практических работников ДОУ / В.Я Зедгенидзе. – Изд. 2-е. - М.: Айрис-Пресс, 2006.

2.Карабанова О.А., Алиева Э.Ф., Радионова О.Р., Рабинович П.Д., Марич Е.М. Организация развивающей предметно-пространственной среды в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования. Методические рекомендации для педагогических работников дошкольных образовательных организаций и родителей детей дошкольного возраста / О.А. Карабанова, Э.Ф. Алиева, О.Р. Радионова, П.Д. Рабинович, Е.М. Марич. – М.: Федеральный институт развития образования, 2014.

3.Лютова Е.К., Монина Г.Б. Тренинг эффективного взаимодействия с детьми. – СПб.: Речь, 2005.

4.Смолякова Е.Н. Организация психологических уголков в группе детского сада // Воспитатель дошкольного учреждения. – 2013. - №4.

5.Соседенко Т.А. Дизайн-проект «Психологический уголок» // Справочник старшего воспитателя. – 2011. - №1. – с. 36.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ STEM-ТЕХНОЛОГИЙ В КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЕ С ДЕТЬМИ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ТНР

Кондрашова Галина Николаевна,
учитель-логопед ,
муниципальное бюджетное дошкольное учреждение
детский сад No11
муниципального образования Каневской район
galinakanev@yandex.ru
Серопол Марина Сергеевна,
воспитатель группы

компенсирующей направленности.
муниципальное бюджетное дошкольное учреждение
детский сад No11
муниципального образования Каневской район
marina_seropol@mail.ru
Смирнова Елена Николаевна,
воспитатель группы
компенсирующей направленности.
муниципальное бюджетное дошкольное учреждение
детский сад No11
муниципального образования Каневской район
smirnovae.smirnova2015@yandex.ru

В рамках реализации ФГОС ДО на современном этапе развития образования детей, акцент делается на формирование личности во всём его разнообразии: любознательности, целеустремлённости, самостоятельности, ответственности, креативности. Эти, приобретённые в дошкольном детстве, качества, в дальнейшем, обеспечат успешную адаптацию ребёнка в социуме [1,с.3].

В дошкольном учреждении реализуется парциальная модульная программа развития интеллектуальных способностей в процесс познавательной деятельности и вовлечение в научно-техническое творчество «STEM-образование для детей дошкольного возраста», состоящая из 6 образовательных модулей: «Дидактическая система Фридриха Фребеля», «Экспериментирование с живой и неживой природой», «LEGO- конструирование», «Математическое развитие», «Робототехника», «Мультстудия «Я творю мир». В основе Программы лежит важнейший принцип современной российской системы образования-непрерывность, которая на этапах дошкольного детства обеспечивает взаимодействие двух социальных институтов: семьи и дошкольного учреждения.

Коррекционно-образовательный процесс обучения ребенка с речевыми нарушениями требует длительного времени, так как у этих детей наблюдается дефицит внимания, низкий уровень мотивации к обучению, минимум познавательной активности. Детям с речевой патологией характерна быстрая утомляемость, не достаточная развитость высших психических функций. Увлекательные занятия в виде игр, гораздо успешнее позволяют осуществить коррекционно-восстановительную работу по исправлению речевой патологии, раскрыть творческий потенциал ребенка, сформировать навыки критического мышления и разрешения проблем, укрепить уверенность в собственных силах, научить активной коммуникации в команде.

Внедрение STEM- технологий в коррекционно-образовательный процесс помогает детям с тяжёлыми нарушениями речи быстро учиться ориентироваться в потоке информации и реализовывать полученные знания на практике. Дошкольники-логопаты приобретают дополнительные практические навыки и умения, которые достаточно востребованы в современной жизни. Используя STEM- технологии дети, играя, развиваются, одновременно обучаясь в деятельности, легко преодолевают трудности умственной работы и не замечают усталости. В игровой форме процесс мышления протекает быстрее, а новый материал запоминается легче. У детей развивается воображение, фантазийное творчество. Они приобретают способность к практическому и интеллектуальному экспериментированию, обобщению, установлению причинно-следственных связей, речевому планированию и речевому комментированию процесса в результате практической деятельности. У детей с речевой патологией складывается опыт обобщения и классификации предметов и явлений по нескольким признакам, укрепляются знания и умения пользования универсальными знаковыми системами. Практически закрепляется свободное владение родным языком.

Увлекательным занятием является для детей с речевой патологией деятельность с LEGO- конструктором. В интересной и непринуждённой обстановке учитель-логопед в кабинете, воспитатели в групповом помещении или на прогулке, родители дома, строят своё взаимодействие с ребёнком таким образом, что, ребёнок, того и не подозревая, будет обучаться новым умениям в комфортной для него обстановке. Играя с LEGO-конструктором, дети познают такие лексические темы, как «Дикие животные», «Домашние животные», «Транспорт», «Обитатели жарких стран», «Мебель» и т.п., что позволяет запоминать смысловые значения незнакомых слов, используя тактильный и зрительный анализаторы.

Лучше всего у таких детей накопление словаря происходит благодаря увиденному, осознанному. Положительно влияя на формирование психических процессов, LEGO-конструирование формирует эмоциональную сферу детей с нарушением речи, учит думать, анализировать, делать выводы, устанавливать причинно-следственные связи. LEGO позволяет детям с речевой патологией воплощать в жизнь свои задумки, используя метод познавательного и художественного поиска, что соответствует алгоритму организации проектной деятельности. Дети самостоятельно придумывают и конструируют декорации, воспроизводят действия персонажей, озвучивают, конструируют модели ситуаций с последующим их описанием. Сделанные детьми LEGO-модели могут быть использованы для совершенствования лексической и грамматической сторон речи. При возведении построек по определенной сюжетной тематике, дети учатся пониманию пространственного соотношения между объектами, что является профилактикой оптической дисграфии. Игра с LEGO-конструктором упрощает работу по формированию графических образов букв. Используя LEGO-конструктор в закреплении поставленных звуков, учитель-логопед вносит разнообразие в монотонность работы на данном этапе.

Не маловажным моментом является развитие монологической и диалогической речи. Передача событий не по картинке, а по объектному образу модели из конструктора, помогает ребёнку с логопедическими проблемами лучше описать события, что делает пересказ последовательным и логичным. Составление рассказов по возведённым LEGO-декорациям позволяет ребятам достоверно увидеть пространственно-временные отношения объектов, которые служат для связи в высказываниях.

LEGO, является не только средством индивидуального умственного и творческого развития, но и мощным средством коммуникации. Работая в команде, дети не только обсуждают и сравнивают индивидуально созданные модели, но и совместно их усовершенствуют и преобразовывают для последующей игры или в соответствии с заданными условиями. Для этого они учатся договариваться, учитывая мнение партнёров по игре, совместно прогнозировать варианты, продумывать сюжет, использовать дополнительные средства для его воплощения.

Следует остановиться на использовании мини-робота «Bee- Bot» «Умная пчела» при работе с детьми с ОВЗ. Это программируемый робот, который прост в управлении, отвечает требованиям безопасности и имеет эстетически оформленный внешний вид. Он является замечательным инструментом для игры и обучения! Мини-роботов можно использовать в играх по развитию слухового и зрительного внимания, по активизации артикуляционного аппарата, формированию звукопроизношения, развитию фонематического слуха и навыков звуко-буквенного анализа, при уточнении активизации словаря, коррекции и развития грамматического строя речи.

Внедрение «Умной пчелы» в коррекционную работу даёт возможность педагогам, родителям перейти от наглядного метода обучения к деятельностному взаимодействию, при котором ребенок становится активным участником, а не пассивным объектом воздействия взрослых.

С помощью программируемого робота Bee-Bot создаются модели различных ситуаций. Игровые составляющие, вовлечённые в коррекционно-развивающую

реабилитацию, активизируют исследовательскую и речевую активность и прочное усвоение изученного материала. Весь процесс познания состоит в том, что ребенок совместно с взрослым, а затем самостоятельно разрабатывает задания для мини-робота и программирует путь его следования, что позволяет ему развивать творческое воображение и обучает составлению алгоритма собственных действий.

Кроме этого, устройство оказывает неоценимую помощь в развитии пространственной ориентировки, для обучения грамоте, для изучения математических представлений.

Дети группы компенсирующей направленности для детей с тяжёлыми нарушениями речи так же имеют возможность посещения мультстудии МБДОУ, в которой с помощью приёмов и методов, используемых при создании мультфильма, совершенствуется мелкая и ручная моторика ребёнка-логопата, что немаловажно для его речевого развития. Для того чтобы создать эффект естественности движений персонажей в готовом мультфильме, дети перемещают героев буквально на миллиметры. Такой колоссальный труд развивает у детей, не только, ручную умелость, но и эмоционально-волевые качества, такие как терпение, усидчивость, желание довести начатое дело до конца. Повышенный интерес к деятельности побуждает детей работать на результат – создание своего собственного продукта. Дети с речевыми нарушениями, наряду со сверстниками без речевых проблем, принимают участие в озвучивании мультфильмов. Но для того, чтобы озвучивание было качественным, им приходится тренироваться в выразительном воспроизведении стихотворных и прозаических текстов, в нормализации темпо-ритмической стороны речи, дикции, в умении регулировать высоту и силу голоса, во владении разной интонацией.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что использование в логопедической и педагогической практике с детьми ОВЗ STEM-технологий способствует решению многих задач, обозначенных ФГОС ДО. Повышая мотивацию и индивидуализируя обучение детей с ОВЗ, развивая их творческие способности и создавая благоприятный эмоциональный фон, совершенствуя психические процессы, необходимые для интеллектуальной и речевой деятельности, педагоги и родители создают условия для развития личности, готовой к жизни в современных реалиях.

Список литературы:

1.Волосовец Т.В., Маркова В.А., Аверин С.А., STEM образование для детей дошкольного и младшего школьного возраста/ - учебно – методическое пособие. –М.:2017. с-3.

СОВРЕМЕННЫЕ НАУЧНЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ОБ ИНКЛЮЗИВНОМ ОБРАЗОВАНИИ КАК О ДОСТУПНОМ И КАЧЕСТВЕННОМ ОБРАЗОВАНИИ ДЛЯ ВСЕХ

Кононенко Елена Николаевна,
воспитатель
МБДОУ ЦРР детский сад №6
станица Старощербиновская
kononenkoelena691@gmail.com

«Инклюзивное образование в эпоху информационного общества, - указывает Э. Н. Фаттахов, - это реальный путь в будущее, где смогут учиться все, всегда, всю жизнь, для себя и для общества, создавая на основе знаний новое качество жизни людей планеты».

Что же обозначает «инклюзивное образование»?

Термин «инклюзия» в переводе с английского языка означает «включенность». Инклюзивное образование (фр. Inclusif - включающий в себя, лат. include-заключаю, включаю).

Проблемой инклюзивного образования занимаются многие ученые это: Алехина С.В., Егоров П.Р., Малофеев Н.Н., Семаго Н.Я, Семаго М.М. и многие другие. Инклюзивное образование подразумевает под собой обеспечение доступного образования для всех обучающихся с учётом их особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей.

Долгое время система образования чётко делила детей на обычных и инвалидов. Последние практически не имели возможность получить образование и реализовать себя: их не брали в учреждения, где обучаются обычные дети.

Таким образом, возникла необходимость во внедрении совмещённой системы образования, которая создаёт одновременно благоприятные условия для обучения обычных детей и детей инвалидов.

В России более 2 млн. детей имеют ограниченные возможности (8% от всех детей), из которых около 700 тыс. - дети-инвалиды. Около 90 тыс. детей при этом имеют нарушения физического характера, что затрудняет их доступ к образовательным ресурсам.

В Национальной образовательной инициативе «Наша новая школа» (2010), представленной Д.А. Медведевым, инклюзивномуподходу в образовании отводится особаяроль: «Новая школа – это школа для всех.

Влюбом среднем образовательном учреждении будет обеспечиваться успешная социализация детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов, детей,оставшихся без попечения родителей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Будут учитываться возрастные особенностишкольников, по-разному организовано обучение на начальной, основной и старшейступени».

На сегодняшний день образование детей с ограниченными возможностями здоровья - одна из актуальных и дискуссионных проблем современного образования, она обсуждается педагогами, политиками, родителями и общественными организациями как в России так и за рубежом. «Образование детей с особыми потребностями является одной из основных задач для страны. Это необходимое условие создания действительно инклюзивного общества, где каждый сможет чувствовать причастность и востребованность своих действий. Мы обязаны дать возможность каждому ребенку, независимо от его потребностей и других обстоятельств, полностью реализовать свой потенциал, приносить пользу обществу и стать полноценным его членом», - говорит британский политик Дэвид Бланкет.

Включение детей с особыми образовательными потребностями (детей с инвалидностью, детей с ограниченными возможностями здоровья, детей с особенностями развития) в образовательный процесс по месту жительства – это современный подход для российского образования.

На основании Федерального закона от 29.12.2012 г. (№273-ФЗ), на территории Российской Федерации закреплено право каждого человека на получение образования. В законе «Об образовании» указано, что получить образование могут все дети, вне зависимости от ограничений возможностей их здоровья.

Следовательно, образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья теперь может быть организовано не только в отдельных группах или в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность, но и совместно с другими обучающимися образовательных организаций (ст. 79 п. 4 ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»).

Задача инклюзивного образования - включить всех детей в образовательную систему и обеспечить их социальное равноправие (расширение круга социальных контактов, понятий о принципах жизни в социуме).

Основные принципы инклюзивного образования:

- обеспечение доступа к образованию для детей с особыми потребностями;

- развитие методологии, признающей, что все дети - индивидуумы с различными потребностями в обучении;

-предотвращение дискриминации в отношении детей и поддержка детей с особыми потребностями в их праве быть равноправными членами своих сообществ и общества в целом.

Основа практики инклюзивной формы обучения и воспитания - принятие индивидуальности каждого обучающегося а, значит, обучение должно быть организовано таким образом, чтобы удовлетворить особые потребности каждого ребенка с ОВЗ.

Для профессиональной подготовки педагогов необходимы:

- знание психологических закономерностей и особенностей возрастного и личностного развития детей в условиях инклюзивной образовательной среды;

- знание методов психологического и дидактического проектирования учебного процесса для совместного обучения детей с нарушенным и нормальным развитием;

- умение реализовать различные способы педагогического взаимодействия между всеми субъектами образовательной среды (с детьми группы, родителями, педагогами, специалистами).

При каких же условиях инклюзивное образование будет успешным?

Инклюзивное образование становится успешным при создании следующих условий обучения: небольшой наполняемости групп, реализации индивидуальной программы обучения, наличия подготовленных педагогов и других специалистов, соответствующей развивающей предметно - пространственной среды.

В результате дети с особыми образовательными потребностями должны иметь возможность реализовать свое право на образование при любом типе образовательного учреждения и получить при этом необходимую им специализированную помощь.

Инклюзивная модель образования привлекательна для родителей и детей с ограниченными возможностями здоровья по ряду следующих причин:

1. Доступность – получение образовательных услуг по месту жительства.

2. Социализация и социальная интеграция ребенка - прежде всего это связано с тем, что в налаженной системе коррекционного образования, с хорошо отработанной десятилетиями методикой обучения, слабо развита социальная адаптация «особого» ребенка в реальном мире. Он находится в изоляции от социума. Доказано, что дети с особыми потребностями адаптируются к жизни в образовательных учреждениях лучше, чем в специализированных. Особенно заметна разница в приобретении социального опыта. У здоровых же детей улучшаются учебные возможности, развивается толерантность, активность и самостоятельность.

3. Личностный подход – за счёт возможности разработки и реализации образовательных маршрутов, в том числе и индивидуальных, учитывающих реальные возможности учащихся и удовлетворяющие их особые образовательные потребности.

Реализация основных принципов инклюзивного образования детей с ОВЗ в общеобразовательных учреждениях базируется на следующих подходах, способах, формах:

- индивидуальный учебный план и индивидуальная образовательная программа учащегося – ребенка с ОВЗ;

- социальная реабилитация ребенка с ОВЗ в образовательном учреждении и вне его;

- психолого-педагогическое сопровождение ребенка с ОВЗ в процессе обучения и социализации;

- психолого-педагогический консилиум образовательного учреждения;

- индивидуальная психолого-педагогическая карта развития ребенка с ОВЗ;

- портфолио ребенка с ОВЗ;

- компетентность педагога в области образования с элементами специального образования, в области социальной адаптации и реабилитации;

- повышение квалификации педагогов в области инклюзивного образования;

- рабочие программы освоения предметов образовательной программы в условиях инклюзивного образования детей с ОВЗ в соответствии с образовательными стандартами;

- адаптивная образовательная среда - доступность учреждения устранение барьеров, обеспечение дружественности среды учреждения; оснащение образовательного процесса ассистирующими средствами и технологиями (техническими средствами обеспечения комфортного и эффективного доступа);

- коррекционно-развивающая предметная среда обучения и социализации;

- сплочение детского коллектива, развитие навыков сотрудничества, взаимодействия и взаимопомощи;

- ориентация воспитательной системы учреждения на формирование и развитие толерантного восприятия и отношений участников образовательного процесса.

Инклюзивное образование сегодня с полным правом может считаться одним из приоритетов государственной образовательной политики России, так как оно предполагает обучение детей с ограниченными возможностями здоровья не в специализированном, а в обычном образовательном учреждении.

Доказано, что у здоровых детей, во многих случаях, появляется больше сочувствия, сопереживания и понимания, они становятся общительными и терпимыми.

Инклюзия - не ущемление прав здоровых детей в пользу детей с инвалидностью, а следующая ступень развития общества, когда образование становится реальным правом для всех.

Список литературы

1. Зарецкий В.К. Десять конференций по проблемам развития особенных детей – десять шагов от инновации к норме // Психологическая наука и образование, 2005.- № 1.– С. 83-95.

2. Инклюзивное образование в России и Москве. Статистика и справочные материалы.

3. Малофеев Н. Н. Специальное образование в России и за рубежом. – М., 1997.

4. Инновации в Российском образовании. Специальное (коррекционное) образование. Аналитический обзор: Сборник. М.: Управление специальным образованием Министерства общего и профессионального образования РФ, 2001.

5. Ярская-Смирнова Е. Р. Интеграция в условиях дифференциации: проблемы инклюзивного обучения детей-инвалидов / Е. Р. Ярская-Смирнова, И. И. Лошакова // Социально-психологические проблемы образования нетипичных детей. – Саратов, 2002.

6. Назарова Н.Н. Интегрированное (инклюзивное) образование: генезис и проблемы внедрения// Социальная педагогика, 2010. N 1.– С.77-87.

АКТУАЛИЗАЦИЯ ПРОБЛЕМЫ МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЕЙ С ДЕТЬМИ МЛАДЕНЧЕСКОГО И РАННЕГО ВОЗРАСТА, ИМЕЮЩИМИ ОГРАНИЧЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ЗДОРОВЬЯ, ИНВАЛИДНОСТЬ, В УСЛОВИЯХ ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ

Коробицина Севиль Серверовна,
заведующий
МАДОУ №8 «Гармония» м.о. город Новороссийск
dc8garmoniya@mail.ru
Чернышенко Нина Сергеевна, зам зав по ВР
МАДОУ №8 «Гармония» м.о. город Новороссийск
tamanskay@inbox.ru

Актуализация развития ранней помощи в Российской Федерации для детей младенческого и раннего возраста, имеющих ограниченные возможности здоровья,

инвалидность, детерминирована содержаниемМеждународных нормативных актов, в которыхосновными постулатами выступают «…создание комфортной и доброжелательной для жизни среды, обеспечения доступности и качества дошкольного образования для детей-инвалидов, детей с ограничениями жизнедеятельности, не имеющих статуса ребенка-инвалида, детей из групп риска, включая детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, а также для детей, находящихся в социально опасном положении».

Современные статистические данные свидетельствуют о неуклонном и прогрессивном росте рождения детей с особенностями в физическом и (или) психическом развитии, часто являющимися причиной для присвоения статуса «Ребенок с ограниченными возможности здоровья», детской инвалидности.Важные акценты сделаны в Федеральных законодательных актах и государственных инициативах, которые отчетливо указывают на необходимость организации и проведения ранней комплексной помощи, направленной на содействиемаксимальной компенсации развития особенного ребенка, поддержание его здоровья, а также успешной социализации и включению ребенка в дошкольную образовательную среду с последующей интеграцией в общество сверстников.

Наиболее значимыми и определяющими нормативными актами являются: Федеральный закон ФЗ-№273 «Об образовании»; Федеральные государственные образовательные стандарты дошкольного образования (Приказ Минобрнауки РФ №1155 от 17.10.2013 г.); Национальный проект «Образование», Федеральный проект «Поддержка семей, имеющих детей», Концепция развития ранней помощи в российской Федерации на период до 2020 года; Стратегия развития образования детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью до 2030 года.

С 2018 года дошкольными образовательными организациямиреализуется Федеральный проект «Поддержка семей, имеющих детей». Во многих субъектах Российской Федерации при детских садах открываются консультационные центры, службы ранней помощи для семей, имеющих детей младенческого, раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья, инвалидностью. Такая практика демонстрирует высокую востребованность среди родительского сообщества и в полной мере удовлетворяет основные запросы на обеспечение качественной квалифицированной коррекционной помощью данной категории семей.

На базе муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения детского сада комбинированного вида №8 «Гармония» муниципального образования город Новороссийск с 2002 года функционирует структурное подразделение «Консультативное служба ранней помощи». Специалисты службы уже более 18 лет реализуют программы по раннему вмешательству, ориентированные на детей с особенностями в развитии от двух месяцев до трех лет. Режим непрерывного профессионального самосовершенствования и саморазвития педагогов и специалистов медицинского профиля службы свидетельствует об их погружении в преодоление проблем организации психологической помощи родителям (законным представителям), проведения качественной медико-психолого-педагогической диагностики и коррекции нарушений развития детей младенческого, раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья, инвалидностью.

В данной ситуации медико-педагогический аспект сопровождения детей младенческого и раннего возраста, имеющих ограниченные возможности здоровья, инвалидность, в условиях консультативной службы ранней помощи,выступает, какдостаточно сложная и многоплановая проблема. Всё большееколичество детей с рождения нуждаются в специальной адаптации, комплексной коррекции, осуществляемой специалистами педагогического и медицинского профилей. В последние годы, в структуре первичной детской инвалидности стабильно первое место занимает возрастная категория детей от 0 до3 лет, а первые ранговые места – врождённая патология, умственные и психические отклонения у детей и заболевание центральной нервной системы. За последние десятилетия отмечен значительный рост детей с различными сложными нарушениями:

сочетание сенсорного (зрительного или слухового) дефекта с умственной отсталостью, бисенсорные расстройства с разными формами детского церебрального паралича, а также участились случаи рождения детей, имеющих сенсорные нарушения в сочетании с аутистическими чертами (психический дизонтогенез по типу искажённого развития). Есть ещё один аспект этой же проблемы. Последние 20-25 лет 9 из 10 новорождённых имеют диагноз перинатальная энцефалопатия (ПЭП).В большинстве случаев нет чётких диагностических критериев для определения причины нарушений центральной нервной системы, связи между причиной и результатом ее поражения, нет единой терминологии и классификации перинатальных повреждений. А между тем, незначительная мелкоочаговая рассеянная неврологическая симптоматика на первом году жизни, в отдаленные сроки (после 2-х – 2,5 лет) может оформиться в выраженную задержку психоречевого развития или нарушения в эмоционально-волевой, социально-коммуникативной сфере. Существует неоднозначность трактовки неврологических симптомов на первом году жизни. Любой синдром двигательных нарушений в последнее время идёт под диагнозом ПЭП, и практически не встречаются диагнозы интранатальной этиологии, хотя родовые травмы, особенно шейного отдела позвоночника, очевидны. Исходя из вышеизложенного, представляется, что перинатальные нарушения новорожденных очень многочисленны и разнообразны, и вероятно, тенденции к их сокращению в ближайшее время не будет. До достижение ребенком 1 года под размытым диагнозом «перинатальная энцефалопатия» зачастую скрывается разнообразная дифференцированная пре- или интранатальная патология головного и спинного мозга или генетически обусловленные нарушения синтеза нейромедиаторов, другие нарушения молекулярной биохимии организма без явных фенотипических проявлений.

Именно поэтому особенно актуальными становятся медико-педагогические аспекты сопровождения детей первых 3-х лет жизни, основанные на целенаправленной, систематической ранней комплексной диагностики, коррекции отклоняющегося развития с опорой на возрастные эпикризные нормы становления психомоторных и речевых навыков, с учётом ведущей линии развития в конкретном возрасте (сенситивном периоде), учитывая и соотнося фактические возможности ребёнка и долженствующие показатели, с применением медикаментозной терапии, массажа, физиотерапии, адаптивной физической культуры, коррекционно-развивающих занятий (индивидуальных, групповых). Обозначенные направления работы в полной мере способны осуществлять следующие специалисты: врач-педиатр, невролог, врач хирург-ортопед, педагог-психолог, учитель-дефектолог,учитель-логопед.

В связи с этим, представляется необходимым уже в родильном доме, кроме неонатального скринингового обследования и карты развития ребёнка, с указанием факторов риска, иметь специально подготовленного психолога, работающего с мамой (или с семьёй), особенно при рождении особенного ребёнка. Такой специалист дает семье рекомендации по дальнейшему образовательному маршруту в условиях консультативной службы ранней помощи, с целью ранней диагностики и коррекции отклоняющегося развития ребенка, уменьшения глубины дефекта, профилактики вторичных нарушений и социализации ребёнка,оказания психолого-педагогической поддержки родителям. По достижению ребенком трех лет, не зависимо от уровня компенсации его развития, родители могут продолжить дошкольное образование своего ребенка в детском саду «Гармония» в различных формах организованности: в структурном подразделении «Лекотека», в группах компенсирующей направленности полного или кратковременного дня пребывания, комбинированной, общеразвивающей направленности.

В условиях дошкольных образовательных организаций медико-педагогический подход в сопровождении семей с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья, инвалидность, младенческого, раннего возраста, остро необходим, так как обеспечивает раннюю диагностику нарушения развития малыша, квалифицированную комплексную

коррекцию его развития, с разной степенью компенсации дефекта и оказание психолого-педагогической поддержки родителям (законным представителям) с последующей перспективой повышениях их компетентности в вопросах развития, воспитания и обучения собственных детей.

Список литературы

1. Аксенова О.Ж., Баранова Н.Ю., Емец М.М., Самарина Л.В. Стандартные требования к организации деятельности службы раннего вмешательства/ О.Ж. Аксенова - Санкт-Петербург, 2012 – 134 с.
2. Баранова Н., Довбня С., Клочкова Е., Кожевникова Е., Морозова Т. Аналитический обзор по теме: Раннее вмешательство в системе реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья/Н. Баранова - Москва: Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, 2011 – 108 с.
3. Распоряжение правительства Российской Федерации от 31.08.2016 года №1839-р// Москва, 2016.- 28 с.

НЕПРЕРЫВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ В УСЛОВИЯХ ДОШКОЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПОЛИСТРУКТУРНОЙ АРХИТЕКТУРЫ

*Короби*цина *Севиль Серверовна,*
заведующий МАДОУ №8 «Гармония» м.о. город Новороссийск
dc8garmoniya@mail.ru
Каткова Ирина Анатольевна,
старший воспитатель
irinakatkova2601@yandex.ru

Вопросы, связанные с непрерывным образованиемдетей с особыми образовательными потребностями, решаются в режиме «нон-стоп» представителями власти, научно-академических кругов, общественных и образовательных организаций, так какостро актуализированыобществом как проблемные.Система современного образования не отвечает в полной мере концепции непрерывного образования и показывает свое несовершенство, начиная с первого уровня образования – дошкольного.

Но прежде, обратимся к семантике словосочетания «непрерывное образование», которое многогранно по своему содержанию. С одной стороны - непрерывное образование определено, как постоянное, непрерывное совершенствование знаний, умений, навыков человека, связанное с необходимостью быть актуальным в современной среде (профессиональной, социальной). Также, понятие предполагает систему взглядов на образовательный процесс, как неотъемлемая и основная составляющая образа жизни человека в любом возрасте и указывает на необходимость достройки образовательной лестницы новыми ступенями, рассчитанными на все периоды жизни человека. В-третьих, непрерывное образование предусматривает постоянное обогащение творческого потенциала личности, развитие человека как творческой личности. Наиболее распространенным является определение, которое представляет непрерывное образование, как процесс целостный, состоящий из последовательно следующих друг за другом ступеней специально организованнойучебной деятельности, создающих человеку благоприятные условия для жизни [4].

В отношении обучающихся с особыми образовательными потребностями непрерывное образование предполагает поступательное продвижение ребенка, а в будущем и

взрослого человека, по вертикали образовательной лестницы, вплоть дополучения им профессионального образования и его профессиональной интеграции в процессе трудовой деятельности. Управление этим процессом подразумевает определенное структурирование образования и форм его протекания. Ученые выделяют *институционализированные и неинституционализированные формы непрерывного образования*, точнее - процесса получения образования. Институционализированные формы непрерывного образования - это те формы, которые осуществляются в рамках действующихвобществеинститутов: образовательных организаций, различных зарегистрированных курсов и кружков, ассоциаций, союзов, образовательных программ. Институционализированное формальное образование представляет собой получение школьного (начального, основного и среднего общего) образования, начального профессионального, среднего профессионального, высшего профессионального и послевузовского образования (аспирантура, ординатура, докторантура) [5].

Дошкольное образование детей с особыми образовательными потребностями относится к *институционализированному неформальному образованию* и не связано с получением формального документа.Необходимо помнить, что при осуществлении непрерывного образования особых детейучитывается специфика целей его предоставления и получения. Речь в данном случае идет о социализацииобучающихся, имеющих ограниченные возможности здоровья. Именно поэтому наблюдается интенсивный рост числа инклюзивныхдошкольных образовательных организаций. На сегодняшний день инклюзивныедетские сады достаточно успешно решают задачи социализации подрастающего поколения и предоставляют для особых детей не только качественное дошкольное образование, благоприятную социокультурную и доступную среду, необходимые для их развития, обучения специальные образовательные условия, но идополнительные формы образования. Непрерывное образование обучающихся с особыми образовательными потребностями в условиях одной инклюзивной дошкольной организации должно охватывать возрастной период детства с 2-х месяцев до 7 лет при четко отстроенной системе преемственно взаимодействующих структурных подразделений. Такие дошкольные организации в России есть и приобретают все большую социальную востребованность.

Одной из наиболее успешно реализующей инклюзивное образование дошкольных организаций Краснодарского края являетсямуниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение детский сад комбинированного вида №8 «Гармония» муниципального образования город Новороссийск (далее МАДОУ детский сад №8 «Гармония»). Подтверждением тому служат не только высокие профессиональные достижения педагогических работников детского сада, но и признание его деятельности на конкурсах различного уровня. Так, в 2018 году детский сад «Гармония» стал победителем во Всероссийском конкурсе «Лучшая инклюзивная школа» в номинации «Лучший инклюзивный детский сад», в 2019 году коллектив детского сада был признан краевой инновационной площадкой по теме: «Инновационная модель профессионального развития педагогических работников дошкольной образовательной организации». Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение детский сад комбинированного вида «Гармония» города Новороссийска функционирует с 11 июля 2012 года. С первых дней открытия приоритетным направлением дошкольного учреждения является создание необходимых условий для интеграции ребенка с ограниченными возможностями здоровья, инвалидностью в социокультурную среду нормативно развивающихся сверстников через реализацию различных моделей инклюзии в детском саду полиструктурной архитектуры, включающей*консультативную службу ранней помощи, «Лекотеку», группы кратковременного пребывания компенсирующей направленности «Особый ребенок», дошкольные группы общеразвивающей, комбинированной и компенсирующей направленности.* Междуказанными структурами осуществляется преемственное продвижениедетей из одной структуры в другую, при обеспечении их дополнительными

формами образования. Таким образом, осуществляется идея непрерывного образования особых детей в условиях одной образовательной организации.

Формирование групп указанных структур осуществляется по заявлению родителей (законных представителей) и на основании заключения территориальной психолого-медико-педагогической комиссии. При приеме детей с ограниченными возможностями здоровья, инвалидностью в детский сад обязательным фактором является обеспечение указанной категории специальными условиями. Более подробно остановимся на содержании деятельности каждого структурного подразделения.

Консультативная служба ранней помощи создана для оказания помощи семьям, имеющим детей с ограниченными возможностями здоровья, инвалидностью в возрасте от двух месяцев до трёх лет. Основными направлениями работы специалистов данной структуры является:

-Комплексное обследование детей от 2-х месяцев до 3-х лет

-Определение причин нарушения развития у ребенка.

-Выработка оптимальной стратегии ранней помощи.

-Организация работы по компенсации отклонений в развитии ребенка.

-Обучение родителей.

-Организация деятельности межпрофессиональной команды.

Второе структурное подразделение включает в себя группы кратковременного пребывания «Особый ребенок», «Лекотеку» для детей от трех до семи (восьми лет) лет, которые не могут посещать дошкольное образовательное учреждение в режиме полного дня пребывания в силу ограничений по здоровью. Группу кратковременного пребывания компенсирующей направленности «Особый ребенок» дети посещают без организации сна и питания. Режим пребывания до 4 часов в день три раза в неделю. Отличие «Лекотеки» от группы кратковременного пребывания заключается в организации детей с ограниченными возможностями здоровья, инвалидностью от 3 до 7 (8) лет, которые не могут посещать дошкольные образовательные учреждения по причине выраженных нарушений здоровья, являющихся основанием для посещения только в кратковременном щадящем режиме в сопровождении родителей (законных представителей).

Третье структура представлена дошкольными группами общеразвивающей, комбинированной и компенсирующей направленности для детей в возрасте от трех до семи лет. В детском саду на начало 2020-2021 учебного года воспитывается 240детейв возрасте от 2 месяцев до 7(8) лет. Из них 146 ребенка (61 %) – дети с ограниченными возможностями здоровья.

На сегодняшний день показателями эффективности непрерывного образования детей с особыми образовательными потребностями на базе детского сада «Гармония» служат:

- преемственный переход детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательные учреждения специального образования;

- мягкая адаптация к условиям общеобразовательных организаций, реализующих инклюзивную практику;

- успешное обучение детей с ограниченными возможностями здоровья по общеобразовательным программам в общеобразовательных организациях.

Список литературы

1. Волосовец Т.В., Ярыгин В.Н., КутеповаЕ.Н..Инклюзивная практика в дошкольном образовании/ Т.В. Волосовец – М.: Мозаика-Синтез, 2011. – 144 с.

2. Зайцев Д. В. Интегрированное образование детей с ограниченными возможностями // Социологические исследования. - 2004. - № 7. - С. 127-132.

3. Ярская-Смирнова Е. Р., Лошакова И. И. Инклюзивное образование детей-инвалидов // Социологические исследования. – 2003. – № 5

4. Пережовская, А. Н. Непрерывное образование: цели, задачи, содержание, функции, перспективы развития/А.Н. Пережовская. Текст: непосредственный // Проблемы и перспективы развития образования: материалы VI Междунар. науч. конф. (г. Пермь, апрель 2015 г.). - Пермь: Меркурий, 2015. - С. 38-41.

СУЩНОСТЬ И ПРОЯВЛЕНИЕ НЕГАТИВНЫХ ЭМОЦИЙ КАК ИНДИКАТОР НАРУШЕНИЯ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ОВЗ

Кофлюк Лада Васильевна,
учитель
ГБОУ школа-интернат №2
г.Абинск
abshool2@mail.ru

С учетом масштабов, а также вероятных негативных последствий, проблему адаптации детей с ОВЗ в социуме, следует отнести к одной из наиболее серьезных проблем современности, требующих поисков продуктивного решения на практическом уровне.

Единой классификации эмоциональных состояний не существует. Они разделяются по знаку, интенсивности, модальности, продолжительности, осознанности, по возможностям речевого и неречевого выражения, по выполняемым функциям и целому ряду других параметров. Такое множество подходов к классификации отражает сложность и многообразие этой стороны психики. [5].

В работах известных психологов, П.К. Анохина, Л.И. Божович, В.К. Вилюнаса, К. Изарда, А.В. Запорожца, А.Н. Леонтьева, В.Н. Мясищева, С.Л. Рубинштейна, П.В. Симонова и других исследователей, эмоциональная сфера рассматривается как важнейшая система психики, тесно связанная с когнитивной, волевой, мотивационной сферами, влияющая на любое проявление человеческой активности и обеспечивающая адаптацию к изменяющимся условиям окружающей действительности.

Среди специфических закономерностей эмоционального развития, присущих детям с отклонениями в развитии, следует отметить определенную зависимость этого развития от структуры, глубины и своеобразия дефекта; наличие компенсаторных возможностей, связанных с направлением эмоциональной активности школьника, с побудительным значением субъективных переживаний; важное влияние своевременно оказанной коррекционной помощи [9, 4].

В своих переживаниях, так же как и в мыслительной деятельности, школьники с ограниченными возможностями здоровья затрудняются в отделении главного и второстепенного. Поэтому они могут давать бурные реакции по ничтожным поводам и слабо реагировать на серьезные события.

В реализации эмоций задействованными оказываются и подкорковые структуры мозга, и вегетативные, двигательные механизмы, и, естественно, кора головного мозга. Все это приводит к тому, что у детей гораздо чаще, чем у взрослых, встречаются нетипичные проявления эмоциональных расстройств, затрудняет их правильное распознавание [3].

Поэтому, решением проблемы коммуникативного аспекта ребёнка с ограниченными возможностями здоровья является включение его в групповую творческую работу с остальными детьми. Важным методом развития социального «Я» является именно творческая работа с детьми.

Как показали исследования психологов, каждое сложное, целостное новообразование, возникающее в процессе жизни человека, обязательно включает аффективные компоненты и потому обладает непосредственной побудительной силой.

Своеобразие эмоционального развития при ограниченных возможностях здоровья детей обращает на себя внимание на протяжении всего развития психологии. Многие

отечественные и зарубежные специалисты учитывали состояние эмоциональной сферы умственно отсталых детей при разработке классификаций олигофрении, при составлении рекомендаций по воспитанию и обучению таких детей.

Как и в норме, так и дети с ограниченными возможностями здоровья в своем развитии проходит ряд возрастных этапов, на каждом из которых его эмоциональная сфера приобретает новые качества; изменяется соотношение между интеллектуальным и аффективным началом, переход от низших форм эмоциональной жизни к высшим осуществляется в процессе общения со сверстниками, по мере включения в различные виды деятельности [1].

Психическое, в том числе эмоциональное развитие детей с ОВЗ, характеризуется некоторым смещением присущих тому или иному возрастному периоду черт, более поздним и затрудненным формированием высших психических функций. Взаимоотношения с взрослыми и сверстниками редко оказываются благоприятными, что отрицательно влияет на эмоциональное развитие. Среди специфических закономерностей эмоционального развития следует отметить определенную зависимость этого развития от структуры, глубины и своеобразия отклонений от нормы у ребенка [7].

Важное влияние имеет своевременно оказанная коррекционная помощь на компенсаторные возможности, связанных с направлением эмоциональной активности школьника, с побудительным значением субъективных переживаний.

Для таких детей актуальны лишь непосредственные переживания. Они не могут оценивать возможные последствия тех или иных событий, не корригируют своих чувств сообразно ситуации.

В младшем школьном возрасте, неадекватность эмоциональных реакций учащихся со сниженным интеллектом наиболее ярко проявляется во взаимоотношениях со сверстниками, а также в отношении к себе и собственным успехам в учебной деятельности.

Нарушение адекватности эмоциональных реакций связывают с особенностями нейродинамики. Возбудимые дети отличаются эмоциональной лабильностью, они легко переключаются и довольно поверхностно реагируют на объективно тяжелые обстоятельства. В реализации эмоций задействованными оказываются и подкорковые структуры мозга, и вегетативные, двигательные механизмы, и, естественно, кора головного мозга.

Следует специально выделить две психотравмирующие ситуации, которые фиксируют аффективную возбудимость и провоцируют аффективные вспышки у детей с ограниченными возможностями здоровья. Первая – это насмешки окружающих по поводу их неполноценности и пребывания в коррекционной школе. Вторая ситуация имеет место у сирот либо оставленных родителями детей с ограниченными возможностями здоровья.

Помимо аффективной возбудимости, связанной с внешними раздражителями, у детей наблюдаются и немотивированные колебания настроения, носящие характер органических дисфорий со злобностью, угрюмостью, придирчивостью, нередкими элементами депрессивных состояний. Вследствии этого, формируется замкнутый круг неуспехов, отрицательного отношения к себе и окружающим, приводящий к неврозам, агрессии, враждебности, конфликтности, нарушениям поведения, а при длительности подобной ситуации – к искаженному формированию личности [3].

Такой метод как сказкотерапия – успешно применяется психологами и педагогами для коррекции негативных психоэмоциональных проявлений - стал эффективным и действенным методом в работе с младшими школьниками с ограниченными возможностями здоровья. Практикующие психологи, работающие с детьми однозначны в высказывании, что сказкотерапия помогает безопасно вскрыть и обозначить проблему ребенка, начать незамедлительную работу даже в тех случаях, когда речь идёт о сильных стрессовых ситуациях и конфликтах. Сказкотерапия помогает максимально безопасно вскрыть и обозначить проблему ребенка, начать незамедлительную работу даже в тех случаях, когда речь идёт о сильных стрессовых ситуациях и конфликтах. Сказкотерапия дает возможность

тонкого присоединения к ребенку, и психолог достигает поставленной им задачи в наикратчайшие сроки. Уже после первых занятий на лицо улучшение эмоционального состояния, снятие негативного психического напряжения[4].

Следовательно, слушая сказку, работая со сказкой, ребенок впитывает философские смыслы, стили взаимоотношений и модели поведения. Причем, все процессы осмысления протекают на бессознательно на символическом уровне[4]. Сказкотерапия, являясь эклектическим направлением практической психологии, даёт специалисту большую свободу для творчества, позволяет гармонично интегрировать и применять техники других направлений психологии: психодраммы, гештальтпсихологии, арт-терапии. Одним из интереснейших синтезов сказкотерапии является сказочная песочная терапия. Метод сказочной песочной терапии как один из вариантов сказкотерапии позволяет, эффективно решает задачи, как психологического развития личности, так и коррекции отдельных поведенческих реакций, может быть использован не только психологами, но и педагогами и воспитателями в образовательных целях. Поэтому сказкотерапия является универсальным способом психологической работы с людьми разных возрастных групп, различных способностей и возможностей [8]. В работе с детьми с ОВЗ - создаёт безопасную среду, в которой ребенок получает возможность раскрыть и исследовать свою личность, выявить и развить её ресурсы.

Список литературы

1. Адаптация детей с ограниченными возможностями здоровья к самостоятельной жизнедеятельности / под ред. Ю.А. Носовец, С.В. Ульяшиной. – М, 2012. – 36 с.
2. Зинкевич-Евстигнеева Т.Д. Путь к волшебству. Теория и практика сказкотерапии. – СПб. 1998.-237 с.
3. Зинкевич-Евстигнеева Т.Д., Тихонова Е.А. Проективная диагностика в сказкотерапии.- СПб.: Речь, 2003.-208 с.
4. Изард К.Э. Психология эмоций. – СПб.: Издательство «Питер», 2000-464 с. 75 – 81.
5. Красный Ю.Е. Арт – всегда терапия. Развитие детей со специальными потребностями средствами искусств. М., 2006, 204 с.
6. Лебединский В.В., Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Эмоциональные нарушения в детском возрасте и их коррекция. М.. 1990.- 236 с.
7. Мошняга В. Т. Технологии социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями / Технологии социальной работы (Под. Общ. ред. И. И. Холостовой), - М., Инфра-М, 2013.
8. Петанова Е.И. Введение в психологическую коррекцию и психотерапию: Учеб. пос./ Е. И Петанова. – СПб., ЛГОУ, 1997. – 65с.
9. Староверова М.С., Кузнецова О.И. Психолого-педагогическое сопровождение детей с расстройствами эмоционально-волевой сферы. Практические материалы для психологов и родителей / М.С. Староверова, О.И. Кузнецова. — М.: Гуманитарный изд. центр ВЛД; 2013. — 143 с. — (Пособие для психологов и педагогов).
10. Черняева С.А. Психотерапевтические сказки и игры. СПб.: Речь,2002.
11. Шилова Т.А. Диагностика психолого – социальной дезадаптации детей и подростков: Практическое пособие. – М.: Айрис – пресс, 2004. -112

РАЗВИТИЕ РЕЧИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ СНАРУШЕНИЯМИ ИНТЕЛЛЕКТАНА ЗАНЯТИЯХ УЧИТЕЛЯ-ДЕФЕКТОЛОГА И УЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА

Крамарова Эвелина Сергеевна,
учитель-дефектолог
ГКОУ школа №22 г. Армавир

kramarova.94@bk.ru
Заикина Евгения Дмитриевна,
учитель-логопед
ГКОУ школа №22 г. Армавир
zaikina.e.61@bk.ru

Коррекционная работа учителя-дефектолога и учителя-логопеда является важной частью в обучении детей с нарушениями интеллекта. При работе с детьми, имеющими нарушения интеллектуального развития, стараемся помогать ребёнку реализовать то, что в нём заложено природой, на что он, в принципе, способен сам и по возможности восполняем то, чего он лишён.

Л.С. Выготский отмечал, что процесс компенсации, вызываемый дефектом, может иметь различный исход, который зависит от тяжести самого дефекта, компенсаторного фона, т.е. богатства органов и функций организма, привлекаемых для компенсации дефекта и, наконец, от воспитания, т.е. от того или иного сознательного направления, придаваемого этому процессу.

Проблема нарушений интеллектуального развития в настоящее время является актуальной. Это связано прежде всего с последними достижениями медико-биологических наук, которые способствуют всё более тонкой клинической дифференциации различных форм нарушений интеллекта у детей.

У детей с нарушениями интеллекта отмечается недоразвитие всех форм познавательной деятельности, замедленное развитие речи, её качественное своеобразие, незрелость эмоционально-волевой сферы.

В.Г. Петрова, анализируя особенности речи детей с нарушениями интеллекта, отмечает, что основная причина нарушений речевого развития у детей с интеллектуальными нарушениями это недоразвитие познавательной деятельности.

Основная задача при проведении коррекционных занятий это организация практической деятельности детей с нарушениями интеллекта. Работа строиться на основе предметно-практической деятельности учащихся. Она должна сопровождаться речью и наглядными материалами, быть направлена на выработку правильных представлений и практических умений.

При работе по развитию речи у детей с нарушениями интеллекта используем игровую форму, которая рассматривается как средство обучения и коррекции. Это могут быть тематические занятия со сказочными персонажами, на которых у детей может быть одна из ролей; применение настольных развивающих игр; игры с мячом и другими предметами.

Использование эмоций является важной частью в коррекционной работе. Они способствуют пробуждению познавательных потребностей и повышения мотивации общения. Эмоциональная оценка достижений ребёнка является важным фактором при коррекционной работе с детьми с нарушениями интеллекта.

Работа ведётся от простого к сложному с постепенным усложнением материала. Когда одни простейшие элементы будут усвоены, можно переходить к другим более сложным, сохраняя при этом систематичность и логику построения элементов. Постепенно дети переходят от подражательных действий к действиям по образцу, причём речевая инструкция должна быть чётко сформулированна педагогом.

На коррекционно-развивающих занятиях учим понимать детей обращённую к ним речь; обучаем вопросно-ответной форме общения, диалогической речи; развиваем связную речь, активный словарь учащихся. Вместе с этим дети усваивают элементарные представления о природе и окружающем мире. Для этого на занятиях применяем доступный восприятию материал по различным темам: «Человек. Части тела человека», «Транспорт», «Времена года», «Овощи. Огород», «Фрукты.Сад», «Домашние животные», «Дикие животные» и другие.

Коррекционно-развивающая работа занимает важное место в процессе коррекции нарушений развития ребенка с интеллектуальными нарушениями. Нарушения речи у наших учащихся являются очень распространенными и имеют стойкий характер. Своевременное и системное устранений нарушений речи способствуют развитию мыслительной деятельности, усвоению программы и социальной адаптации.

Умственное и речевое развитие тесно связаны между собой. Формирование речи основывается на развитии познавательной деятельности, но эти два процесса являются относительно автономными.

Нарушения речи у детей с интеллектуальным недоразвитием характеризуются стойкостью, они с большим трудом устраняются, иногда сохраняясь до старших классов.

Специфика нашей работы обусловлена как характером нарушения высшей нервной деятельности, психопатологическими особенностями, снижение уровня аналитико-синтетической деятельности, так и особенностями речевого развития и структурой речевого дефекта.

Всю свою деятельность стараемся направлять на формирование мыслительных операций анализа, синтеза, сравнения, обобщения.

В нашей работе очень важно ориентировать ребенка «на успех», важна помощь педагога; доступно пояснять цель занятия, а также тщательно дозировать учебный материал.

При систематической работе немало важным фактором является установление доверительных отношений с родителями. При необходимости ведутся консультации и профилактические беседы о системе коррекционной помощи в нашей школе.

Мы попытались немного поделиться своим опытом, своей работой – работой учителя-дефектолога и учителя-логопеда в коррекционной школе. В нашей работе есть успехи, есть и неудачи – но без этого не может быть педагогической деятельности.

С.Я. Рубинштейн: «……От знания особенностей психики умственно отсталого ребенка, от умения подойти к нему часто зависит судьба ребенка».

Список литературы

1.Выготский Л.С. Основы дефектологии . – СПб.: Лань, 2003. – 654 с.

2. Маллер А.Р., Цикото Г.В. Воспитание и обучение детей с тяжелой интеллектуальной недостаточностью: Учеб.пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. – М.: Издательский центр «Академия», 2003. – 208 с.

3. Черепкова Н.В., Савельева О.А. Особенности логопедической работы с детьми с умственной отсталостью // ScienceTime.2014. №12(12)

ОСОБЕННОСТИ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Кропова Ольга Александровна,
учитель-логопед
Муниципальное бюджетное дошкольное
образовательное учреждение детский сад №12
муниципального образования Каневской район
kan_dou12@mail.ru

С каждым годом появляется все больше детей с диагнозом – РАС (расстройство аутистического спектра).С тех пор, когда впервые аутизм описал детский психиатр Лео Каннер и до сегодняшнего дня прошло более 70 лет, а проблема аутизма до конца не изучена ни с медицинской точки зрения, ни с педагогической. Спектр нарушений речевого развития детей с РАС очень велик, разнообразен, требует тщательной диагностики, а в последствии

сложной, трудоёмкой, кропотливой и непредсказуемой по результатам и темпу развития работы над всеми аспектами речи с «неговорящими» детьми.

В своей работе я очень часто встречаю таких особенных детей и беседуя с родителями узнала, что первые признаки аутизма они стали замечать с 1,5 лет. Находясь в детском учреждении, большинство аутичных детей любят одиночество, не желают общаться, избегают зрительного контакта, проявляют склонность к постоянству во всем, часто повторяют одни и те же стереотипные действия, социально неприспособленны и часто неадекватны в поведении, что создает большие трудности в работе над речью. Речевые нарушения у детей с РАС варьируются от полного отсутствия речи до возможности использовать ребенком несколько бытовых фраз. В данном случае мы говорим о детях с расстройствами аутистического спектра, с системным недоразвитием речи тяжелой степени. На сегодняшний день, многие дети с РАС имеют разную степень интеллектуальной недостаточности, и их проявления сильно отличаются от детей с интеллектуальными нарушениями без аутизма. Имея опыт работы, коррекционное воздействие мы строим свою работу с учетом индивидуальных особенностей ребенка. Дети с РАС часто не понимают смысла простых слов, не выполняют самые элементарные просьбы, не в состоянии ответить жестом на самые простые вопросы. Они постоянно выкрикивают какие-то непонятные звуки, а если пытаются что-то говорить, то их речь невнятна, бессвязна, поведение хаотично. Речь настолько неразборчива, что не всегда понятна даже близким людям. В сравнении с нормально развивающимися сверстниками дети с РАС отстают в речевом развитии на несколько лет, и этот разрыв увеличивается по мере взросления ребенка. Мы понимаем, что традиционные подходы коррекционной логопедической работы не всегда приведут к успеху. До поступления в дошкольное учреждение нарушения психоречевого развития у детей с РАС приобретают устойчивый характер и справиться с ними очень трудно даже специалистам. Опираясь на опыт работы с неговорящими детьми, детьми с задержкой речевого развития, мы начинаем учить детей с РАС понимать смысл обращенной речи, учить слушать и слышать. Начинаем работу над развитием слуховых функций, произвольного внимания, развития подражательных способностей. Проходит очень много времени прежде, чем ребенок озвучит первые понятия, которые будут выглядеть как отдельные слоги, фрагменты слов. Опираясь на каждый правильно произнесенный слог, мывместе с воспитателем отрабатываем постепенно простые слова, которых становится с каждым разом все больше и больше. Наблюдая за детьми, которые выкрикивают лишь отдельные звуки, иногда кажется, что функция речи и языка у них отсутствует,мы пытаемся использовать их голосовые вокализации, как форму произвольного общения. В данном случае направляем это общение в полезные формы и используем при выполнении артикуляционных упражнений. Чтобы облегчить ребёнку формирование правильной артикуляции, важно сосредоточить внимание ребенка на лице взрослого во время пения ему песни, чтения стихов, рассказывания. При артикуляционных трудностях учитель-логопед проводит с ребёнком работу по развитию подвижности мышц речевого аппарата. При показе движений артикуляционных органов необходимо использовать зеркало, чтобы ребенок смотрел в зеркало и одновременно видел своё лицо и лицо учителя-логопеда. Учитель-логопед даёт ребёнку инструкцию «Посмотри на меня», затем показывает ребёнку движения. К каждому движению произносит инструкции: «Открой рот», «Покажи язык», «Сложи губы в трубочку», «Надуй щеки» и др. Если ребенок не может выполнить действие самостоятельно, учитель-логопед проводит пассивную гимнастику, использует механическую помощь.

Активные волевые усилия недоступны детям с РАС. Они не могут усидеть на одном месте, удержать взгляд на лице педагога, выполнить даже простейшие упражнения, предшествующие коррекции дефектов звукопроизношения. Работать приходится комплексно, использовать игровой характер выполнения тех или иных упражнений. В работе над дыханием нам помогают игры с пузырями. На начальном этапе ребенок только наблюдает. Подражания легко добиться, используя приятные ребёнку сенсорные

впечатления: взрослый выдувает мыльные пузыри – и даёт подуть ребёнку. На следующих этапах мы предлагаем самостоятельно надуть пузырь, добиваемся плавности, силы выдоха, который необходим при произнесении многих звуков, отрабатываем ритмичное чередование вдоха и выдоха. Чтобы вызвать интерес, используем разноцветные трубочки, которые украшаем разными бумажными зверюшками, ленточками. Эмоциональный отклик вызывает работа с подкрашенной мыльной водой. Дети с удовольствием выдувают разноцветные, переливающиеся облака из пузырей. Среди наших детей встречаются аутичные дети с необычным мышлением и воображением, которое они демонстрируют во время моделирования и конструирования, при работе с мелкими деталями, будь то конструктор или мозаика. Такие дети очень сильно погружены в себя, проявляют отрешенность от окружающего мира, они очень беспомощны, зависимы от других людей, неприспособленны к жизни. Умения, которыми они хорошо владеют, не помогут им научиться жить самостоятельно и реализовать себя.

В процессе логопедической работы у детей возникает потребность взаимодействия с окружающими людьми с помощью речи. Разница между психофизическим и речевым развитием не дает детям с РАС адекватно взаимодействовать из-за специфических особенностей поведения. Есть дети, с которыми мы должны находиться на уровне их глаз, в поле их зрения, возможно, удерживать их лицо на расстоянии нескольких сантиметров от нас, заставляя замечать нас. Проделываем все это - пока не увидим мимолетное узнавание в их глазах, отклик на наш вопрос, первые звуки и слова. Мы не забываем об индивидуальных особенностях каждого ребенка, знаем, что не все дети любят телесный контакт, и в таких случаях применяем другие методы. Для таких детей на занятиях мы используем музыку, игру на музыкальных инструментах, развивающие логопедические игры, которые находят положительный отклик у детей. Зная, что центры речи и мелкой моторики имеют общие взаимодействия в коре головного мозга, и понимая важность развития мелкой моторики, которая несет большой вклад в становление и развитие речи, уделяем ейна своих занятиях немало времени. Предлагаем детям игры: «Найди букву среди (мелких) игрушек», «Найди такую же картинку», «Назови или принеси такую же игрушку».

Часто используем элементы изобразительной деятельности. Многие дети с РАС очень любят рисовать, раскрашивать, обводить, лепить, делать поделки из бумаги.Поддерживая этот интерес, мы помогаем детям овладеть символами письменной речи. На занятиях мы предлагаем не только назвать какой-либо звук, но и обозначить его буквой; вылепить букву из пластилина или глины, обвести букву по контуру, сравнить букву, написанную на гладкой поверхности с буквой, вырезанной из шершавой бумаги; найти букву на ощупь. Мы стараемся задействовать разные рецепторыдля того, чтобы получить положительный эффект в работе над речью. Для того чтобы научить ребенка удерживать произвольное внимание, развивать ручной праксис, мы используем песок, сыпучие материалы. Однако, как бы ни были хороши эти вспомогательные упражнения, работать с карандашом и ручкой все же приходится. Более сложное задание – работа в тетради, когда ребенка просим повторить рисунок по клеточкам, написать букву, слог или слово в строке, обращаем особое внимание на движения руки ребенка, следим за умением правильно держать карандаш или ручку, выдерживать размеры букв. Занимаясь любым видом деятельности на занятии, ребенок осваивает основные правила общения.

Дети с РАС воспринимают речь, как сплошной речевой поток. Они не могут спонтанно, на подсознательном уровне освоить речь, как это делают дети с нормальным речевым развитием. Для них необходимо создавать специальные условия обучения. Если ребенок к нам приходит в плохом настроении, то на протяжении всего занятия можно слышать нытьё, вой, плач. В таких случаях основной упор делается на заинтересованность какой-либо деятельностью, которая в данный момент может вывести его из этого состояния. На всех дальнейших занятиях всегда поддерживаем интерес, обязательно разрабатываем систему стимулирования, которая используется до тех пор, пока поведение ребенка не

нормализуется. Наши дети мотивированы на всевозможные поощрения: словесные («Молодец!», «Умница!», «Так держать!»), тактильные («погладить по голове, руке»), эмоциональные («похлопать в ладоши»). Работу в тетради или на отдельных листах оцениваем в виде наклеек, смайликов.

Мы постоянно сталкиваемся с проблемой правильного выбора методики, нужного подхода к ребенку в коррекционной логопедической работе, принимаем помощь родителей. Не все родители готовы к тому, что речь может появиться у ребенка после нескольких лет занятий. Специалисты понимают, что чем раньше родители заметят симптомы аутизма у ребенка и чем раньше начнется комплексное воздействие, тем эффективнее будет результат. Такой опыт описан в книге Кетрин Морис «Услышать голос твой». При работе с детьми, у которых есть поведенческие проблемы, используем сами и советуем родителям применять элементы французской модели воспитания, которая описана Памелой Друкерман. Очень хорошим приемом является установление границ ребенку, обучение его понимать слово «нет», поэтому взрослый должен поддерживать тесный контакт с малышом, обнимать его и смотреть прямо в глаза. Но он также должен дать понять ребёнку, что тот не может получить все, что хочет, и немедленно. Очень важно, чтобы у ребенка не складывалось мнение, будто он всесилен, может делать что угодно и получить что угодно здесь и сейчас.

Есть дети, которые не способны произнести звуки, в работе с ними невозможно применять метод словесной имитации, проговаривания. В таких случаях у нас на занятиях ребенок пользуется жестами или специально подготовленными карточками, визуальными подсказками, с помощью которых он может общаться, отвечать на вопросы, выражать свои просьбы. Работу с неговорящими детьми с РАС следует начинать с интенсивных занятий по растормаживанию «внешней» речи. Но если внешняя речь у ребенка к школьному возрасту всё-таки не появляется – необходимо начинать обучать его чтению и письму.Для этой категории детей мы пытаемся используем метод обучения глобальному чтению.

Подводя итог вышесказанному, обозначим специфические особенности коррекционной логопедической помощи детям с РАС, которые выражаются в постоянном поиске индивидуальных подходов к ребенку, необходимости строить все логопедические занятия в игровой формев заботе о внутреннем состоянии ребенка. Для эффективной коррекции речевых нарушений учитель-логопед должен использовать в работе традиционные логопедические методы в сочетании со специальными методами работы по развитию детей с расстройствами аутистического спектра, а также применять альтернативные методы коммуникации.

Учитель-логопед обязательно моделирует ситуацию, в которой ребенок будет успешен. Он должен уметь сопереживать и понимать, выдумывать и творить.

В заключении хотелось бы ещё раз подчеркнуть, что именно на долю родителей выпадает наиболее трудная роль по развитию и подготовке ребёнка с РАС к повседневной жизни. Ведь эффективность описанных выше методов коррекции возможна только при их систематическом использовании в условиях домашней обстановки, при терпеливом и внимательном отношении к своему любимому особенному ребёнку. Ведь, когда ребёнок остается в пределах дома, труд педагогов и родителей в тесном контакте с лечащим врачом будет вознаграждён тем, что ребёнок станет ровнее в поведении, более управляем; у него разовьётся интерес к какой-либо деятельности, которая заменит бесцельное времяпровождение и сделает его поведение более целенаправленным, эмоционально насыщенным и контактным

Список литературы

1. Друкерман П. Французские дети не плюются едой. Секреты воспитания французских детей. – М.: Синбад, 2015. – 384 с.

2. Морис К. Услышать голос твой (история семейной победы над аутизмом). Перевод с английского Адама Микаэла Сакса. 1991. Электрон. ресурс. – URL:http://www.ereading.club/book.php?book=139135 (дата обращения: 31.03.2017)

3. Нуриева Л.Г. Развитие речи у аутичных детей. – М.: Теревинф, 2003. – 160 с.

4. Лебединская К.С, Никольская О.С., БаенскаяЕ.Р., Либлинг М.М., Ульянова Р.К., Морозова Т.И.Дети с нарушением общения: ранний дет.уутизм – М.: Просвещение, 1989. – 95с.

О ПРОБЛЕМАХ ФОРМИРОВАНИЯ И МОНИТОРИНГА ЛИЧНОСТНЫХ И КОММУНИКАТИВНЫХ БАЗОВЫХ УЧЕБНЫХ ДЕЙСТВИЙ У ОБУЧАЮЩИХСЯ С ЛЕГКОЙ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ

Кузма Левонас Прано,
заведующий кафедрой
коррекционной педагогики
и специальной психологии
ГБОУ ИРО Краснодарского края,
Лучшева Галина Анатольевна,
директор ГКОУ Краснодарского края
школа-интернат г. Темрюк
lazareva55@mail.ru

В научных публикациях, посвященных проблемам реализации федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (далее –ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью), отмечается, что формулировки личностных результатов образования обучающихся с легкой умственной отсталостью в примерной адаптированной основной образовательной программе (далее - АООП) недостаточно точно соответствуют типологическим особенностям этой группы обучающихся [2]. Например, такие формулировки, как «воспитание эстетических потребностей, ценностей и чувств» или «принятие соответствующих возрасту ценностей и социальных ролей», недостаточно адекватно отражают основное качество нарушения развития при умственной отсталости, характеризующееся как недоразвитии психики и проявляющееся, в том числе, в устойчивом дефиците, значительной задержке развития высших эмоций у этих детей даже в специальных условиях обучения. Подобным образом представлены некоторые формулировки личностных базовых учебных действий, например «целостный, социально ориентированный взгляд на мир в единстве его природной и социальной частей».

Таким образом, представленные в настоящее время в примерной АООП для обучающихся с умственной отсталостью формулировки личностных БУД не позволяют оценивать динамику их формирования и нуждаются в более конкретных индикаторах, основывающихся на типологических особенностях этой группы обучающихся. Кроме того, есть необходимость отбора диагностического инструментария, позволяющего осуществлять комплексную оценку личностных результатов образования этой категории обучающихся.

Наряду с вышеизложенной проблемой, актуальным представляется также вопрос о выстраивании системной работы по формированию у обучающихся личностных и коммуникативных БУД. В соответствии с деятельностным подходом, являющимся одним из составляющих методологической основы Стандарта, их формирование у учащихся должно осуществляться в разных видах учебной и внеурочной деятельности, а также в коррекционной работе. Так, в учебной и внеурочной деятельности должны специально проектироваться образовательные ситуации, направленные на формирование конкретных

видов БУД, отбираться содержание, методы и средства их формирования. Все это предполагает определенные изменения в сложившихся формах организации и содержании учебно-воспитательной работы, а также психолого-педагогического сопровождения учащихся. Вместе с тем, в настоящее время пока очень мало публикаций, посвященных структуре, содержанию и формированию БУД у учащихся с нарушением интеллекта.

Реализация дифференцированного и индивидуального подходов при формировании БУД предполагает, что при проектировании образовательных ситуаций должны учитываться как типологические, связанные с общими особенностями этой группы обучающихся, так и индивидуальные особенности, проявляющиеся в индивидуальном своеобразии структуры дефекта, соотношении сохранных и нарушенных составляющих психической деятельности.

Важнейшим условием эффективности работы по формированию БУД является ее осуществление на основе общих принципов, методов и алгоритмов, а также единых критериев и показателей оценки их сформированности. При этом должна учитываться структура и уровневое строение личностных и коммуникативных БУД, а также тяжесть и характер нарушений психического развития у детей для осуществления коррекционно-развивающей работы.

Несмотря на большое количество исследований, посвященных изучению особенностей личностного развития при умственной отсталости (Г.Я. Трошин, Л.С. Выготский, Л.В. Занков, И.М. Соловьев, Б.И. Пинский, Г.М. Дульнев, Ж.И. Шиф, С.Я. Рубинштейн и др.), а также проблемам воспитания детей с олигофренией (И.Г. Еременко, А.Н. Смирнова, М.И. Шилова и др.), в специальной психологии и олигофренопедагогике до сих пор еще недостаточно разработанной остается проблема создания диагностического инструментария для исследования личности ребенка с интеллектуальной недостатоностью, а также условий ее развития средствами обучения и коррекционной работы.

Сложности в подборе, адаптации, создании новых методик для изучения динамики личностного развития при нарушении интеллекта обусловлены тем, что при данном состоянии наблюдается недоразвитие всех сфер психической активности (Л.С. Выготский, В.И. Лубовский, В.Г. Петрова, М.С. Певзнер и другие). И если поведенческий, мотивационный, оценочный аспекты личностного развития вполне поддаются изучению через наблюдение, беседу и модифицированные варианты стандартизированных самоотчетов, то морально-нравственный и ценностно-ориентированный аспекты - могут быть исследованы только с применением новых, специально разработанных для этого методик.

Для понимания степени актуальности и значимости поставленной проблемы для специального образования следует отметить различия в подходах к оценке личностных результатов образования по ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью ифедерального государственного образовательного стандарта начального общего образования, утвержденного Приказом Министерства образования и науки РФ № 373 от 06.10.2009 (далее – ФГОС НОО). В соответствии с ФГОС НОО личностные результаты по ФГОС НОО не являются объектом итоговой оценки. Их оценка осуществляется в ходе внешних неперсонифицированных мониторинговых исследований, результаты которых являются основанием для принятия управленческих решений. В ФГОС образования обучающихся с умственной отсталости личностным результатам отводится ведущее место, поскольку именно они обеспечивают овладение комплексом социальных (жизненных) компетенций, необходимых для достижения основной цели современного образования - введения обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) в культуру, овладение ими социокультурным опытом. В этом Стандарте оценка личностных результатов предполагает изучение продвижения ребенка в овладении социальными (жизненными) компетенциями, которые, в конечном итоге, составляют основу этих результатов. В соответствии с пунктом 2.9.9 ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью система оценки достижения планируемых результатов освоения АООП должна:

1) закреплять основные направления и цели оценочной деятельности, описание объекта и содержание оценки, критерии, процедуры и состав инструментария оценивания, формы представления результатов, условия и границы применения системы оценки;

2) позволять осуществлять оценку динамики учебных достижений обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) и развития их жизненной компетенции;

3) обеспечивать комплексный подход к оценке результатов освоения АООП, позволяющий оценить в единстве предметные и личностные результаты его образования.

В ряде публикаций по данной проблеме отмечается, что именно такой подход к оценки личностных результатов образования позволяет обеспечить его дифференциацию и индивидуализацию, делать содержательным текущий мониторинг развития обучающихся с ОВЗ [7,14,19].

Проблемы изучения динамики и механизмов личностного развития при умственной отсталости в определенной степени создают затруднения для осуществления коррекционно-воспитательной работы, в частности, в разработке подходов к целенаправленному формированию отдельных структурных составляющих личности [Электронный ресурс] http: // минобрнауки РФ / документы.

В ФГОС НОО ОВЗ личностные результаты предлагается анализировать по трем сферам: самоопределение, смыслообразование, морально-этическая ориентация. По мнению ряда исследователей эти сферы (по крайней мере, первые две) не могут рассматриваться как надежные маркеры личностного развития обучающихся с ОВЗ, так как определяющие их психологические новообразования лежат за пределами «зоны ближайшего развития»[10].

Вместе с тем, в олигофренопедагогике уже достаточно давно изучены психологические факторы, влияющие на личностное развитие детей с умственной отсталостью и предложены подходы к снижению их негативного влияния на процесс воспитания. Так, трудности формирования нравственно-этической ориентации объяснялись И.Г. Еременко наличием противоречий между обобщенностью и отвлеченностью нравственных понятий, с одной стороны, и предельной конкретностью мышления умственно отсталого ребенка - с другой; пониманием важности соблюдения правил поведения и отсутствием достаточной воли, необходимой для этого [1]. Для коррекции этих нарушений предлагается:

а) перевод деятельности учащихся с мысленного усвоения словесной информации, обобщающий смысл которой оказывается недоступен, в эмпирический план: непосредственное знакомство с предметным значением этического обобщения (поступок, поведение, случай, результат хорошего поведения и нарушения норм его), включение ученика в реальные социальные отношения, нашедшие отражение в формируемых понятиях;

б) соблюдение строгой постепенности, согласованной с темпом продвижения ребенка в своем развитии; перехода от минимального ко все большему объему усваиваемых понятий, от элементарных ко все более сложным обобщениям;

в) оказания учащимся существенной помощи в выработке этических обобщений на базе эмпирически накопленных фактов.

При этом в качестве главного средства коррекции нарушения связей между сознанием и поведением у умственно отсталых детей является не только разъяснение и показ способов выполнения требований, но и приучение их всегда руководствоваться в своем поведении усвоенными правилами путем систематических упражнений в правильном поступке, включения детей в активную общественно полезную и трудовую деятельность, побуждающую к соблюдению усвоенных нравственных норм на практике. В исследованиях отмечается необходимость осуществления комплексного подхода к осуществлению воспитания, под которым понимается обеспечение тесного единства патриотического, трудового и нравственного воспитания с учетом особенностей, различных групп учащихся [1].

Решение воспитательных задач, связанных с развитием личности обучающегося с умственной отсталостью, предлагалось за счет содержания определенных учебных предметов (чтение, история, география, естествознание). По мнению В.В. Воронковой эти предметы дают материал для воспитания учащихся словом. Однако, по мнению автора, эту работу необходимо увязывать с общественно-полезной деятельностью по охране природы и памятников истории, культуры, краеведческой работы и др. Такие предметы как трудовое и профессионально-трудовое обучение, социально-бытовая ориентировка способствуют воспитанию честности и добросовестности, желанию быть полезным членом общества. Учебные предметы «Физкультура», «Рисование», «Музыка» и «Ритмика» способствуют эстетическому и физическому воспитанию детей.

В качестве важнейшего средства воспитания личности в отечественной олигофренопедагогики рассматривался коллектив. Так, по мнению В.В. Воронковой именно через коллективную деятельность умственно отсталые учащиеся на практике овладевают нравственными нормами поведения. Социальное развитие этих детей, понимание норм общественной морали, что необходимо для самостоятельной жизни и участия в общественном производстве, осуществляется в процессе жизни и развития ребенка в коллективе [9]. Автор отмечает, что работая над созданием коллектива, воспитатели прежде всего должны организовать между детьми деловые и личные взаимоотношения. Успех этой работы зависит от того, насколько глубоко педагогические работники знают особенности и возможности каждого ребенка и как учитывают их в работе по формированию детского коллектива.

В литературе описаны также основные методы воспитания (упражнение, убеждение, стимулирование) и особенности их использования в работе детьми с умственной отсталостью.

Безусловно, разработанная в отечественной олигофренопедагогике теория и методика воспитания является хорошим фундаментом для решения задач, связанных с созданием условий для достижения личностных результатов образования обучающимися с умственной отсталостью. Вместе с тем, клинико-психологическое особенности современного контингента обучающихся специальных (коррекционных) школ, новые требования к личностным результатам образования, введение понятия «базовые учебное действие», выделение их конкретных видов и сама методология деятельностного подхода, представленная в содержании Стандарта, все это предполагает поиск и новых подходов к осуществлению коррекционно-педагогической работы, направленной на личностное развитие детей с нарушением интеллекта и создание условий для их успешной социальной адаптации.

Список литературы

1. Еременко И.Г. Олигофренопедагогика / И.Г. Еременко - КИЕВ, Головное издательство Издательского объединения «Вища школа», 1985.

2. Инденбаум Е.Л., Гостар А.А., Позднякова И.О., Кузнецова В.Е. Проблемы оценки личностных результатов образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и возможные подходы к их решению // Дефектология. 2017 № 6. С. 10-21.

3. Как проектировать универсальные учебные действия в начальной школе. От действия к мысли: пособие для учителя / [Асмолов А.Г., Бурменская Г.В., Володарская И.А. и др.]; под ред. Асмолова А.Г. - 3-е изд. - М. : «Просвещение», 2011.

4. Коробейников И.А. Патопсихологическая дифференциация некоторых форм психического недоразвития у детей старшего дошкольного возраста / И.А. Коробейников: автореф. канд. дис. - М., Московский НИИ психиатрии МЗ РСФСР, 1980.

5. Кузма Л.П., Е.Н. Азлецкая Е.Н., Лукашева О.В. Инклюзивное образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных школах: учеб. пособие. - Краснодар: ГБОУ ИРО Краснодарского края, 2016.

6. Кузма Л.П., Шевченко Л.Е., Клещева Л.А. Методологические основы и технологии реализации образовательных стандартов обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. Учебное пособие. - Краснодар, «Просвещение ЮГ», 2017.
7. Кузма Л.П., Клещева Л.А. Системный подход к формированию базовых учебных действий у обучающихся с умственной отсталостью // Кубанская школа. Научнометодический журнал. - 2016. - № 3. - С. 39-43.
8. Мозговой В.М., Яковлева И.М., Еремина А.А. Основы олигофренопедагогики. - М., 2006.
9. Обучение и воспитание детей во вспомогательной школе: Пособие для учителей и студентов дефектолог. ф-тов пед. ин-тов/ Под ред. В.В. Воронковой - М. : «Школа-Пресс», 1994.
10. Приказ Министерства образования и науки РФ от 19 декабря 2014 г. № 1598 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья».
11. Приказ Министерства образования и науки РФ от 19 декабря 2014 г. № 1599«Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)».
12. Психологические проблемы диагностики аномального развития детей / В.И. Лубовский. - М. : Педагогика, 1989.
13. Психолого-педагогическая диагностика : Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / И.Ю. Левченко, С.Д. Забрамная, Т.А.Добровольская и др.; Под ред. И.Ю.Левченко, С. Д. Забрамной. - М.: Издательский центр Академия, 2003.

ИГРЫ И УПРАЖНЕНИЯ В КОРРЕКЦИИ РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ У ДОШКОЛЬНИКОВ

Куйда Ольга Владимировна,
учитель-логопед
МБДОУ ДСКВ № 7 «Сказка»
ст. Брюховецкой
kuida.olga.77@mail.ru

Дошкольный возраст – этап активного речевого развития. В формировании речи ребёнка большую роль играет его окружение. От того, сколько внимания уделяется речевому общению с ребёнком, во многом зависит успех дошкольника в усвоении языка.

Хорошая речь – важное условие всестороннего развития детей. К 4-5 годам у большинства детей звукопроизношение достигает языковой нормы.

В формировании произношения, в уточнении артикуляции звуков, ввызывании их по подражанию и в постановке – огромную роль играет игра. Игры, которые сочетаются с музыкой или движениями, неизменно вызывают у детей интерес. Именно в игре они с удовольствием овладевают речевыми навыками. Развитие речи дошкольников в игре – это ещё и дополнительная эмоциональная связь между педагогами, родителями и детьми, это радость от общения, формирование доверительных и дружеских отношений.

В своей работе я использую игру ка основную форму коррекции нарушений речи у дошкольников, чтопозволяет сформировать у детей устойчивый интерес к выполнению

артикуляционных упражнений и повысить результат коррекционной работы. Упражнения, которые я предлагаю детям во время игры, не утомляют их, не вызывают негативных реакций и отказа от выполнения в случае неудачи. Гимнастика в игровой форме помогает длительно удерживать интерес ребёнка, поддерживает положительный эмоциональный настрой ребёнка.

Ничто так не утомляет ребёнка как однообразие, поэтому одному и тому же упражнению я даю разные названия. Например, положение острого языка «Иголочка» сравниваюс жалом, морковкой, ракетой.

Кроме того провожу артикуляционную гимнастику, используя разрезные картинки. Они формируют у детей умение воссоздать целостный образ предмета из его частей. Сначала детям предлагаются для складывания карточки с изображением артикуляционного упражнения, разрезанные на две - три части. Перед ребёнком выкладывается сложенная картинка и раздвигается на части. Прежде чем ребёнок начнёт собирать картинку, спрашиваю, что на ней нарисовано. Когда картинка будет сложена, предлагаю ребёнку выполнить артикуляционное упражнение.

После артикуляционной гимнастики использую речевые игры.Например, игру «Цепочка слов» провожу с целью обогащение словаря прилагательных.Суть этой игры заключается в подборе слов - существительных и прилагательных - объединённых каким-либо признаком. То есть ребенок с моей помощью составляет своеобразную цепочку из слов, которые логически соединяются между собой с помощью вопросов-переходов.Например, исходное слово «кошка». Ребенку задаётся вопрос: «Кошка, бывает какая?». Ребенок предлагает варианты - пушистая, ласковая, разноцветная... Педагог подхватывает: «Что еще бывает разноцветным?».Ребенок предлагает свои варианты - радуга, платье, телевизор. Педагог подхватывает: «Каким еще может быть платье?». Ребенок предлагает - шелковым, новым, прямым... Педагог снова подхватывает вариант ребенка: «Что еще может быть прямым?»и т.д. ориентируясь на ответы детей.

Игру «Выбери правильное слово»провожу с целью развития мышления, речевого внимания. Из предложенных слов, обозначающих признаки предмета, предлагаю ребёнку выбрать одно, наиболее подходящее по смыслу:

- Весной дует … (жаркий, теплый, знойный) ветер;
- На лугу распустились … (зеленые, синие, красные) маки;
- Мама взяла в лес … (сумку, пакет, корзинку);
- Дед Мороз приходит в гости …(осенью, весной, зимой);
- Собака живет… (в лесу, в конуре, в берлоге).

В игре «Скажи наоборот»у дошкольников расширяется словарь антонимов.Для этой игры необходим мяч.Бросаем мяч ребёнку и произносим слово. Ребенок, возвращая мяч, называет слово, противоположное по значению.

Доказано, что между речевой функцией и моторикой существует тесная связь. Совокупность движений рук и речевых органов ускоряет запоминание стихотворного текста.

Скороговорки развивают речевой аппарат ребенка, делают его более совершенным и подвижным. Речь становится правильной, выразительной, четкой, понятной, а ребенок – успешной в будущем личностью. Это главная цель скороговорок, но не единственная.

Несмотря на то, что скороговорки читаются обязательно быстро, они учат ребенка, торопящегося в речи, произносить фразы более медленно, не «съедая» окончания, так, чтобы его понимали.

Разучивая скороговорку, ребенок учится осмысленно относиться к тому, что говорит, взвешивать каждое слово, если не слог, чувствовать связь между словосочетаниями, улавливать очень тонкие нюансы в интонации, смысле, значении.

Он также учится не только говорить, но и слушать. Это очень полезно и пригодится уже в школе, когда учитель выдает много различной информации. Дети любят переспрашивать, они рассеяны и невнимательны. Прослушивание скороговорок улучшает их

способность концентрироваться на том, что они слушают. И не только слышать, но понимать смысл высказывания.

Как проговаривать скороговорки с ребенком? Скороговорки придуманы исключительно для проговаривания их вслух. Вначале я произношу скороговорку очень медленно и четко, разбивая на слоги. Обращаю внимание на произношение всех звуков: и гласных, и согласных. После того, как этот этап успешно пройден и ребенок выучил текст и может произносить его правильно, учимся делать все тоже, но в беззвучном режиме. Сейчас работает только артикуляционный аппарат – без голоса, лишь губы, язык и зубы.Третий шаг – чтение скороговорки шепотом. Теперь произносим текст вслух, но медленно. Слитно, всю фразу целиком, без ошибок, но не торопясь. Дальше играем с интонацией произнося утвердительно, вопросительно, восклицательно, грустно и радостно, задумчиво, агрессивно, напевая, разными голосами.

Пусть ваши дети говорят красиво! Пусть они вырастут успешными! Пусть ваши совместные занятия принесут вам не только пользу, но и удовольствие!

Список литературы

1. День и ночь: Противоположности / Маша Лукашкина. - М.: Шк. Пресса, 2001. - 16 с.

2. Коноваленко В.В., Коноваленко С.В. Артикуляционная, пальчиковая гимнастика и дыхательно-голосовые упражнения. - М.: «Издательство ГНОМ и Д», 2001.-16 с.

3. Пальчиковые игры и упражнения для детей 2–7 лет / сост. Т. В. Калинина. – Волгоград: Учитель, 2014. – 151 с.

РАЗВИВАЮЩИЙ НАСТОЛЬНЫЙ ЛЭПБУК «ВРЕМЕНА ГОДА» КАК ЭФФЕКТИВНОЕ СРЕДСТВО РЕЧЕВОГО РАЗВИТЯ ДОШКОЛЬНИКОВ

Куйда Ольга Владимировна,
учитель-логопед
Сторчак Светлана Викторовна,
старший воспитатель
МБДОУ ДСКВ № 7 «Сказка»
муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
детский сад комбинированного вида № 7 «Сказка» ст. Брюховецкой
kuida.olga.77@mail.ru

В группе компенсирующей направленности для детей с тяжелыми нарушениями речи коррекционно-развивающая работа строится на основе «Образовательной программы дошкольного образования для детей с тяжелыми нарушениями речи (общим недоразвитием речи) с 3 до 7 лет» Н.В. Нищевой. Данная программа предлагает систему занятий на основе комплекса игр, заданий, упражнений. Практика показывает, что современные дети, особенно дети с ограниченными возможностями здоровья, не всегда проявляют интерес к данным играм. Поэтому у учителя-логопеда возникла необходимость разработки и включения в образовательный процесс новых более захватывающих игр. Развивающий настольный

лепбук «Времена года» является пособием, содержащим систему игр на закрепление представлений о временах года.

Данное дидактическое пособие предназначено для работы с детьми от четырёх до семи лет. Лэпбук «Времена года» активизирует речь дошкольников, способствует расширению и закреплению представлений ребёнка о временах года, расширяет кругозор и словарный запас детей по лексическим темам «Весна», «Зима», «Лето», «Осень». Развивает умение классифицировать предметы по существенному признаку. Расширяетпредставления о жизнедеятельности людей в разные времена года, об особенностях поведения представителей животного мира в разное время года. Развивает мелкую моторику, зрительныйгнозис и многое другое.

Практическую значимость пособия подчеркивает возможность его использования в развитии речи дошкольников, воспитателями, как групп компенсирующей направленности, так и групп общеразвивающей направленности. Данное дидактическое пособие прекрасно подходит для индивидуальной и подгрупповой работы с дошкольниками. Пособие можно также использовать в качестве диагностического материала при подведении итогов тематического блока «Времена года».

Данныйлэпбук представляет собой тематическую папку, в которой собраны игры с объемными прикрепляемыми, откреплямыми деталями на тему «Времена года».

Игра «Деревья» это четыре иллюстрации с изображением дерева в разные времена года и набором снежинок, цветочков, листочков на ленточках для выполнения дыхательных упражнений.

Игра «Четвёртый - лишний» это набор линейных карточек на определение лишнего предмета и набор прищепок с характерными признаками времен года.

Игра «Одень по сезону девочку Аню» это карточку-символ каждого времени года, игровое поле с изображением девочки в комнате, набор сезонной одежды и карточки подсказки.

Игра «Лото» это четыре игровых поля, набор карточек с изображением символов, явлений, предметов четырех времен года.

Варианты игр, упражнений, заданий к лепбуку «Времена года».

Игра «Деревья»

Задачи: развивать целенаправленный, сильный, длительный ротовой выдох, расширять кругозор и словарный запас детей по лексическим темам «Весна», «Зима», «Лето», «Осень».

Ход игры. Педагог знакомит ребёнка с временами года. Рассказывает о том, что они отличаются не только названиями, но и определёнными погодными условиями. Предлагает посмотреть на первые страницы лэпбука и обратить внимание, как выглядят деревья весной, зимой, летом и осенью. А после предлагает подуть на листочки снежинки и цветы деревьев, чтобы оживить картинку.

Игра «Четвёртый - лишний»

Задачи: развивать умение классифицировать предметы по существенному признаку, обобщать, актуализировать знания и расширять словарный запас о временах года (признаки и явления природы, предметы человека, сезонная еда, животный мир и деятельность детей в разное время года).

Ход игры. Педагог предлагает ребёнку игровое поле, на котором необходимо выделить «лишний» предмет и закрепить на нём прищепку с характерным признаком нужного времени года, после объяснить свои действия. В игру включён набор карточек и прищепок.

Игра «Одень по сезону девочку Аню»

Задачи: развивать мелкую моторику, зрительный гнозис, обогащать словарный запас (название одежды и её материала), развивать представления детей об одежде, её связи с холодным и тёплым сезоном.

Ход игры. Педагог предлагает ребёнку выбрать карточку с определённым временем года, после чего закрепить её на игровом фоне (в комнате на стене). Далее воспитанник выбирает нужную одежду и одевает Аню. В игру включён набор одежды и карточки подсказки.

Игра «Лото»

Задачи: расширять преставления детей о временах года (зима, весна, лето, осень), сезонных явлениях, развивать зрительную память, устную речь, наблюдательность, формировать умение определять время года по характерным признакам, закрепить умение образовывать существительные при помощи уменьшительно – ласкательных суффиксов, а также упражнять в согласовании притяжательных местоимений «мой», «моя», «моё», «мои» с именами существительными в роде и числе.

Ход игры. (1-ый вариант). Ребёнок подбирает нужную карточку к заданному фону, устно выполняет задание символов, которые изображены в уголке картинки, и закрывает пустое окно на фоне.

(2-й вариант игры от 2 участников). Педагог раздаёт по одному фону участникам игры. Маленькие карточки перемешивает и раскладывает на столе рисунком вниз. Каждый берёт по очереди по одной карточке и смотрит, подходит ли она к его фону по времени года. Если да, то он закрывает этой маленькой карточкой окошко на своём фоне и устно выполняет задание символов. Если нет, то карточку необходимо положить обратно на стол рисунком вниз. Выигрывает тот, кто первым закроет на своём фоне все окошки. Символ «Сердце» - назовите картинку ласково; символ «Ладошка» - педагог предлагает ребёнку представить, что все картинки его, после чего предлагает ответить на вопросы: «Чьё, чьи, чья, чей этот предмет?», например: «Чьи сапоги?» - «Мои сапоги».

Играя с пособием, дети вырабатывают навыки быстрого произвольного переключения внимания, у детей повышается уровень наглядно-действенного мышления и зрительного восприятия, развивается зрительно-моторная координация, повышается уровень любознательности, дети задают вопросы, касающиеся предметов и явлений. Дети используют данный макет в соответствии с собственным замыслом, сюжетом игры, что способствует развитию творчества, воображения.

Список литературы

1. Коломина Н.В. Воспитание основ экологической культуры в детском саду. – М.: ТЦ Сфера, 2003. – 144 с.

2. Новикова И.М. Четыре времени года. - М.: Издательство ГНОМ и Д, 2005. – 56 с.

3. Ознакомление с окружающим миром / И. А. Морозова, М. А. Пушкарева. - Москва: Мозаика-Синтез, 2011. – 169 с.

4. Рыжикова Д.С. Развитие временных представлений у младших школьников. – М.: ТЦ Сфера, 2015. – 64 с.

ПЕРСПЕКТИВЫ СЕТЕВОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ В СФЕРЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ КАК УСЛОВИЯ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ УМСТВЕННО ОТСТАЛЫХ ШКОЛЬНИКОВ

Литвиненко Эмма Робертовна,
директор
ГБОУ школы №21 г. Краснодара
litvinenko.emma@mail.ru
Шагундокова Данна Муратовна,
заместитель директора по коррекционной работе
ГБОУ школы №21 г. Краснодара

shagundockova-danna@yandex.com

Важнейшим ориентиром в подготовке умственно отсталого школьника к жизни в социуме выступает обеспечение его компетентности в жизненных ситуациях, готовности оперативно реагировать наизменения среды, способности жить и развиваться согласно своим возможностям, что вконечном итоге способствует формированию жизненных компетенций.

В соответствии с требования специального образовательного стандарта обучения лиц с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) в коррекционные образовательные учреждения внедряется комплекс мероприятий взаимосвязанных между собой, направленных на интеграцию дополнительного и общего образования. Анализ научной и методической литературы подтверждает актуальность данной проблемы на современном этапе развития системы дополнительного образования, несмотря на существование множества фундаментальных теоретических и прикладных исследований, затрагивающих те или иные аспекты воспитания и обучения детей с интеллектуальными нарушениями.

Согласно Федеральному закону «Об образовании в Российской Федерации» одним из инновационных направлений является сетевая форма взаимодействия, которая предполагает возможность освоения обучающимися образовательной программы с использованиемнескольких организаций, осуществляющих образовательнуюдеятельность [2].

Организация сетевого взаимодействия между коррекционным образовательным учреждением и организациями дополнительного образования должно носить интегративный характер, построенный на принципе социально-экономического аутсорсинга.

Аутсорсинг позволяет использовать внешний источник ресурсов дополнительного образования в целях обогащения системы воспитательной работы коррекционной школы новыми формами социального взаимодействия.

Система дополнительного образования коррекционного образовательного учреждения направлена формирование у умственно отсталых учащихся различных групп социальных навыков, узкоспециальных знаний и умений, необходимых им в повседневной жизни.

Привлечение организаций – социальных партнеров в систему дополнительного образования школы может, как компенсировать недостатки школьного обучения, так и делать образовательное пространство школьника с интеллектуальными нарушениями более разнообразным. Расширение сферы социальных контактов школьника в рамках социального взаимодействия незнакомыми окружающими людьми в различных максимально разных видах активностей, обеспечит условия для самостоятельного применения, полученных в коррекционном образовательном учреждении, социальных навыков в различных жизненных и коммуникативных ситуациях.

Главным достоинством дополнительного образования детей является то, что оно оперативно откликается на постоянно изменяющиеся социокультурные и образовательные запросы обществаинновационной деятельностью. Предоставляя множество вариативных программ для образовательной области широкого спектра действий, идет ориентирование педагогов, готовых ккоррекционной работе, на глубокую исследовательскую и творческую работу с детьми и с теми, кто вэтом нуждается.

Сетевыми партнерами для коррекционных образовательных учреждений могут быть: организации общего образования;органы управления культуры;центры занятости населения;организации дополнительного образования;общественные организации и фонды;городские и региональные музеи;дошкольные образовательные учреждения;отделения разных творческих союзов;родительская общественность; производства промышленного и сельскохозяйственного направления;предприятия малого и среднего бизнеса и т.д.

При расширении круга социальных партнеров, коррекционные образовательные учреждения должны ориентироваться на совпадение интересовв образовательной политике и ее результатов, на общность форм, видов и содержания деятельности.

Все формы и виды совместной деятельности участников социальных партнероввыстраиваются в качестве системы локальных нормативных актов, а также разнопредметных мероприятий согласованных между собой. Организация взаимодействия организацийдополнительного образования детей с коррекционными образовательными учреждениями осуществляется вобязательном порядке посредством заключения договоров о сотрудничестве [1].

Основными механизмами реализации взаимодействия социальных партнеров будут являться:

– разработка совместных программ внеурочной деятельности и их осуществление в таких формах как коллективные творческие дела, социальное проектирование, природоохранные и другиеакции и т.д., направленные на решение воспитательных задач;

– обмен ресурсами коррекционных образовательных учреждений и организаций дополнительного образования детей (материальнотехническими, кадровыми, интеллектуальными, финансовыми, информационными и т.д.);

– предоставление взаимовыгодных услуг (информационных, технических, консультативных и др.).

При координации действий сетевых партнеров возможно создание между ними следующихуправленческих структур: административные советы,проблемные группы,координационные советы,советы дела,методические объединения,временные творческие коллективы,родительские конференции,советы школьников и др.

В рамках рассматриваемой системы социального партнерства осуществляется обмен опытом, совместная реализация образовательных проектов и социальных инициатив, совершенствованиеобразовательной среды учреждения.

Проводимыми при совместной деятельности социальных партнеров массовыми мероприятиями могут быть следующие дела: выставки-ярмарки, авторские выставки, соревнования,конкурсы, отчетные концерты, презентации, выступления, демонстрации личностных достижений,сольные концерты и т.д.

Важно отметить, что при сетевом взаимодействии идет процесс диалога между образовательными учреждениями и другими необразовательными сообществами, а также происходитраспространение инновационных разработок, и процесс отражения в них опыта друг друга,отображение процессов, происходящих как в системе образования, так и в нашем обществе в целом.

Таким образом, организация социального партнерства между специальной (коррекционной) школой и организациями дополнительного образования позволит комплексно решать проблемы социализации умственно отсталых школьников.

Список литературы

1. Григорьев Д.В. Внеурочная деятельность школьников. Методический конструктор: пособие для учителя. - М.: Просвещение, 2010.

2. Иванова И.В., Скандарова Н.Б. Осваиваем ФГОС: программы внеурочной деятельности для ФГОС НОО. Калуга: КГУ им. К.Э. Циолковского, 2014.

СИСТЕМА РАБОТЫ ПО ОРГАНИЗАЦИИ МЕЖПРЕДМЕТНОГО И МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ В КОРРЕКЦИОННОЙ ШКОЛЕ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

Лоренц Светлана Георгиевна,
учитель русского языка(svetlanalorenc@rambler.ru);
Кулибаба Людмила Николаевна,
учитель русского языка(l_kulibaba@mail.ru);
Пазюра Светлана Ивановна,
учитель географии (svetlana_pazyura@mail.ru);
Фоменко Наталья Юрьевна,
учитель домоводства(fomenconatalja@yandex.ru)
ГКОУ Краснодарского края специальная (коррекционная)
школа-интернат ст-цы Ленинградской
internat@len.kubannet.ru

ФГОС для образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) целью и основным результатом образованияопределяет общекультурное и личностное развитие обучающегося.

В основу Стандарта положены деятельностный и дифференцированный подходы, осуществление которых предполагаетразвитие личности обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) в соответствии с требованиями современного общества, обеспечивающими возможность их успешной социализации и социальной адаптации;разработку содержания и технологий образования обучающихся с интеллектуальными нарушениями, определяющих пути и способы достижения ими социально желаемого уровня личностного и познавательного развития с учетом их особых образовательных потребностей.

Поэтому, в условиях современных интеграционных процессов, образовательная организация становится не только центром образования, но и центром саморазвития, самореализации и подготовки к самостоятельной, независимой жизни каждого учащегося.

Социальная адаптация обучающихся на базе образовательных учреждений, реализующих адаптированные образовательные программы, не сводится только к обучению детей умениям самообслуживания и социально-бытовой ориентировке. Эта работа обязательно включает также личностное развитие учащихся, расширения социальных контактов и предоставления условий для практической реализации осваиваемых умений в различных ситуациях постепенно расширяющейся социальной среды.

Социальная адаптация умственноотсталых школьников значительно затруднена в силу неполноценности их познавательной деятельности.

Коммуникативная компетенция названа в современной модели образования одной из базовых компетентностей современного человека (умение эффективно сотрудничать с другими людьми). Интеграция и социальная адаптация учащихся с интеллектуальными нарушениями невозможна без речевого общения и взаимодействия. При отставании в развитии речи возникают проблемы, связанные с общением, появляются трудности коммуникативного поведения, оказываются расстроенными взаимоотношения между индивидом и обществом. Особую важность приобретают факторы коммуникабельности и толерантности.

Сейчас мы живем в информационном, быстро меняющемся обществе, которое предъявляет к выпускникам школы, особенно к имеющим интеллектуальные нарушения, более строгие требования.

Государственное казенное общеобразовательное учреждение Краснодарского края специальная (коррекционная) школа-интернат ст-цы. Ленинградской работает по программе

«Школа коммуникативной культуры», цель которой – определение и обоснование стратегии обучения и воспитания, позволяющей формировать коммуникативную культуру школьника как условие развития у ребенка способности нести личную ответственность за собственное благополучие и благополучие общества; формирование социальной мобильности и адаптации.

Инновационной работой в рамках реализации программы служит разработанный нашей творческой группой проект «Технология организации работы по формированию социальной и коммуникативной компетенции выпускников с ограниченными возможностями здоровья».

Данный проект представляет систему работы по формированию коммуникативной и социальной компетентности выпускников коррекционной школы для обучающихся с интеллектуальными нарушениями через:

- активное включение их в существующую систему общественных отношений (в рамках учебной и внеурочной деятельности);
- создание учащимися «Инвестиционного портфеля знаний»;
- обучение самостоятельному поиску необходимой информации, формированию моделей поведениявнутри школы, при посещении различных организаций.

Целевая группа проекта – обучающиеся VIII-IX классов, которые имеют низкий уровень коммуникативной культуры, не способны связать имеющиеся теоретические знания с реальной ситуацией.

В учебных предметахизучаются разделы: деловое и творческое письмо, элементы экономического практикума, основы социальной жизни, направленных на вооружение старшеклассников знаниями практического характера. Поэтому, оканчивая школу, они имеют определенный багаж знаний, умений и навыков. Но в силу недоразвития познавательной способности, низкой мобильности памяти, эти знания не всегда точны, носят отрывочный характер, особенно по истечении некоторого времени после окончания школы.

Для реализации идеи проекта нами были использованы следующие образовательные технологии, методы и приемы обучения:

- личностно-ориентированные технологии: создание собственного инвестиционного портфеля знаний, содержание которого зависит от индивидуальных особенностей выпускника;
- информационно-коммуникационные технологии: создание памяток, информационных листовок, виртуальные путешествия, практические упражнения по формированию простейших навыков интернет-пользователя;
- игровые технологии: деловые игры, тренинги.

Были использованы следующие формы организации урочной и внеурочной деятельности:

бинарные уроки,

уроки-экскурсии,

уроки-практикумы, дискуссионные качели,

участие в ярмарках вакансий, организуемых разными учреждениями.

В рамках реализации проекта нами разработана система работы, включающая 3 блока, каждый из которых имеет свои учебно-воспитательные мероприятия, направленные на формирование той или иной компетенции.

Первый блок включает систему урочных мероприятий, направленную на отработку навыков, необходимых для успешного развития информационно-познавательной компетенции старшеклассников. Предполагает тесное сотрудничество учителей основ социальной жизни, математики,русского языка, географии. Залог успешной реализации мероприятий данного блока – тщательно спланированная система работы педагогов, преподающих данные дисциплины.

Второй блок включает урочные и внеурочные мероприятия, направленные на формрование компетенции социального взаимодействия человека и среды.

В третий блок включы внеурочные мероприятия, направленные на развитие компетенции общения и сотрудничества. Цель таких мероприятий – развитие социального партнерства, межведомственного взаимодействия, активное включение учащихся с интеллектуальными нарушениями в существующую систему общественных отношений. Мероприятия третьего блока проводятся на базе государственных социальных учреждений либо с обязательным привлечением специалистов данных учреждений (зависит от цели мероприятия). Ценность таких мероприятий заключается в реализации собственных потребностей выпускников (получение ИНН, временное трудоустройство, оформление документов на получение пособий, заключение договоров с муниципальным центром занятости о продолжении обучения) в ходе проекта.

Практическая часть

В результате реализации настоящего проекта была создана эффективная система работы по формированию социальной и коммуникативной компетенций у выпускников с интеллектуальными нарушениями. Данная система позволяет систематизировать разрозненные знания, умения, навыки, жизненный опыт учащихся в области экономики, делового письма, домоводства; формировать активную поведенческую установку у детей с интеллектуальными нарушениямис целью утверждения их в обществе; развивать тесное социальное партнерство с организациями и учреждениями, защищающими права людей с интеллектуальными нарушениямив ходе обучения в школе; вооружить детей, имеющих интеллектуальную недостаточность, практическими знаниями, умениями, навыками, необходимыми для продолжения обучения, профессиональной ориентации и адаптации в обществе.

Об этом свидетельствуют следующие показатели:

а) результаты катамнестических данных:

- 38 % выпускников продолжили обучение в специальных профтехучилищах;
- 25 % выпускников продолжили обучение в МОУ МУК;
- 12 % трудоустроены;

б) благодаря сформированности коммуникативной и социальной компетенции 75 % выпускников смогли самостоятельно устроить свое будущее и лишь 25 % выпускников были вынуждены обратиться за помощью в школу-интернат для дальнейшего самоопределения

(инвалиды детства), что видно из мониторингакатамнестических данных о жизнеустройстве выпускников ГКОУ КК школы-интерната ст-цы Ленинградской за 2018–2020 годы;

в) положительные отзывы работников государственных социальных учреждений о степени сформированности навыков работы выпускников 2018–2020 годов с различного рода деловыми бумагами, уровне социального общения и сотрудничества выпускников школы;

г) результаты тестирования «Выявление уровня социальной зрелости выпускников» 2019–2020 года.

Результаты тестирования «Выявление уровня социальной зрелости выпускников»

Класс	Уровень социальной зрелости		
	оптимальный	допустимый	критический
8а класс	24 %	64 %	12%
8б класс	25%	53%	22%
9а класс	27%	64%	9%
9б класс	22%	66%	12%

Данный проект позволил:

1 Расширить бытовой и социальный опыт детей с нарушениями интеллекта.

2 Показать выпускникам востребованность теоретических знаний в повседневной жизни, вооружить практическими навыками применения этих знаний в конкретных жизненных ситуациях.

3 Усвоить принятые в обществе социальные нормы и правила через социализацию в процессе обучения.

4 Успешно интегрироваться в общество.

5 Закрепить межведомственные связи с организациями и учреждениями, защищающими права людей в вопросах комплексного сопровождения, непрерывного образования и трудоустройства лиц с ОВЗ.

Список литературы

1.Корлюгов Ю. Н., Ларионов М. Л. Деловые игры по экономике: Пособие для учителя. М.: Вита-Пресс, 2008.

2.Нарушения в формировании ядра читательской компетентности у детей с ограниченными возможностями здоровья, тезисы доклада, Гончарова Е. Л., д. психол. н., гл. научный сотрудник ФГНУ «Институт коррекционной педагогики РАО», Москва.

3.Помощь ребенку в дифференциации и осмыслении картины мира в контексте новых стандартов образования детей с ОВЗ, Н. Н. Малофеев, О. С. Никольская, О. И. Кукушкина, Е. Л. Гончарова.

4.Программы специальных (коррекционных) образовательных учреждений VIII вида, V–IX класс / Под ред. И. М. Бгажноковой. М.: «Просвещение», 2010.

5.Шипицина Л. М. «Необучаемый» ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта. СПб.: Питер, 2002.

6.Щербакова А. М., Матвеева Н. Б., Наливайко Г. А. Создание групп постинтернатной реабилитации и адаптации подростков с умственной отсталостью. Дефектология. 1995. № 2.

7.ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), утвержденный приказом Минобрнауки РФ от 19.12.2014 № 1599 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)»

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ В СОЗДАНИИ КОРРЕКЦИОННО - ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ ГРУППЫ

Люльченко Татьяна Владимировна,
воспитатель
МБДОУ детский сад №12
муниципального образования Каневской район
kan_dou12@mail.ru

Для полноценного развития ребенка принято считать среду, которая окружает его как дома, так и в детском саду. Необходимо помнить, что ребенку должно быть комфортно и спокойно в той обстановке, где он находится. В заботе о физическом и эмоциональном благополучии своего ребенка большинство родителей тщательно выбирают мебель для детской комнаты. Для того чтобы правильно подобрать мебель, игрушки и всевозможные сопутствующие атрибуты затрачивается много времени и сил. Правильный выбор мебели для детской – залог комфорта и безопасности ребенка.

Вот приходит тот день, когда ребенок попадает в детский сад. Теперь мы, педагоги в ответе за создание комфортных условий в групповом пространстве. Развитие детей полностью зависит от среды, в которой пребывает ребенок и то, насколько она комфортна, организована и насыщена различным игровым материалом. Понятие комфортности рассматривается нами не только как предметно – развивающая среда группы, но и взаимодействие ребенка с взрослыми и другими детьми.

В соответствии с требованиями ФГОС дошкольного образования важно уделять внимание общению и взаимодействию ребенка с взрослыми и сверстниками на основе личностно – ориентированного подхода, где взрослый использует взаимное дополнение, которое характеризуется партнерскими отношениями между ними. Дошкольник становится полноправным субъектом совместного действия. В процессе взаимодействия с детьми, мы следуем определенным правилам:

- обеспечение охраны и укрепление здоровья ребенка;
- создание условий для гармоничного развития личности;
- обучение дошкольников социальным способам взаимодействия с окружающими.

Деятельность ребенка и взрослого основывается на проявлении интересов и инициативы воспитанников. Изменяются организационные формы образовательного процесса: формы становятся гибкими, вариативными, учитываются возрастные особенности и индивидуальные возможности дошкольников. В нашем в детском саду мы работаем в группе компенсирующей направленности. Наши воспитанники – это дети с тяжелыми нарушениями речи, у которых наблюдаются нарушения и неречевых психических функций, таких как задержка и специфичность формирования познавательной деятельности, отставание в развитии сенсорных и двигательных функций, невербального и вербального мышления, эмоциональной сферы личности.

У некоторых детей-инвалидов наблюдается повышенная возбудимость, раздражительность или общая заторможенность, замкнутость, обидчивость, плаксивость, многократная смена настроения. Это особенные дети, которые трудно адаптируются, стараются уединиться и тяжело расстаются с родителями. Основная задача в работе с особыми детьми – это повышение уровня психического роста ребенка.

Наши воспитанники испытывают стойкие трудности при усвоении программы вследствие недостаточной сформированности речевой функции и психологических предпосылок к овладению полноценной учебной деятельностью. В связи с этим реализуется комплексный подход к сопровождению наших детей. В тесном сотрудничестве взаимодействуют учитель-логопед, психолог, инструктор по физической культуре, музыкальный руководитель, воспитатели и, конечно, родители. Родители

дошкольников участвуют в создании условий для полноценного и своевременного развития ребенка. Это активные участники всех проектов, мероприятий, конкурсов, выставок семейного творчества, которые проходят в детском саду. Огромное значение для подрастающего поколения имеет пример взрослых. Именно поэтому в нашем групповом проекте «Подиум» делается ставка на совместную работу с родителями. Он отражает модель общения и взаимодействия: дошкольник - родитель - педагог. Проект вовлек родителей в воспитательно-образовательный процесс и способствовал их сотрудничеству. Необходимость в данном «уголке уединения» возникла в связи с тем, что дети с ОВЗ часто нуждаются в отдыхе от долгого пребывания среди других дошкольников. У данных детей имеются проблемы в эмоционально-волевой сфере. Обсудив на родительском собрании вопрос о сооружении подиума, родители не только одобрили проект, но и решили принять в нем активное участие.

Так, в течение месяца взрослые и дети трудились над созданием нашего «уголка – комнаты». В процессе возведения подиума детьми была предложена идея сделать, его в виде сцены. Было заметно, что отношения между родителями и детьми изменились. Все участники работали сообща.

Дети были вовлечены в творческий процесс, где с большим интересом и азартом выполняли аппликацию на ткани, рисовали, вырезали, раскладывали, а затем приклеивали детали композиции.

Все эти действия сыграли роль в развитии мелкой и общей моторики детей. Дошкольники получали огромное удовольствие от проделанной работы и много положительных эмоций.

Наш подиум – это место, где ребенок может поиграть, рассмотреть книгу, выступить с интересным номером или просто помечтать.

Благодаря родителям, организованная образовательная деятельность стала разнообразнее. Мамы учат детей рукоделию. Помогают в изготовлении пособий для игровой деятельности детей. Папы знакомят с различными видами спорта и мужскими профессиями. Родители, которые переходят из разряда «зрителей» становятся активными участниками встреч, погружаются в исследование собственного поведения, дополняя его новыми способами общения с ребенком и чувствуя себя компетентными в его воспитании.

Мы считаем, что семья и педагог – это два воспитательных явления, каждый из которых дает своему ребенку социальный опыт. Объединившись, мы создаём полноценные условия для комфортного вхождения дошкольника в большой мир. Мы продолжаем искать новые пути сотрудничества с родителями, т. к у нас одна цель – воспитать достойных людей.

Список литературы

1. Глушкова, Г. Предметная среда действительно развивающая? / Г. Глушкова, С. Мусенко // Дошкольное воспитание. — 2008. - № 2. — С. 107-112.

2. Каратаева, Н. А. Развивающая предметно-пространственная среда: мифы и реальность / И. А. Каратаева, О. В. Крежевских // Управление дошкольным образовательным учреждением. - 2016. - №2. - С. 38-44.

СОВРЕМЕННЫЕ НАУЧНЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ОБ ИНКЛЮЗИВНОМ ОБРАЗОВАНИИ КАК ДОСТУПНОМ И КАЧЕСТВЕННОМ ОБРАЗОВАНИИ ДЛЯ ВСЕХ

Малафеева Светлана Васильевна,
учитель ГБОУ школы № 22
города Армавира
scool22armavir@mail.ru

Здоровье детей является одним из важнейших показателей, определяющих экономический, интеллектуальный и культурный потенциал страны. Это регулируется и предусмотрено в официальных документах, таких как законы Российской Федерации «Об образовании», «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», указы Президента «О неотложных мерах по обеспечению здоровья населения Российской Федерации», «Об утверждении основных направлений государственной социальной политики по улучшению положения детей в Российской Федерации» и другие. По мнению экспертов, около 20% негативных последствий, которые ухудшают здоровье детей, связаны со школой, с образовательным процессом, финансируемым по остаточному принципу.

Нынешняя социально-экономическая ситуация создает много проблем для общества. Медико-психологические исследования подтверждают ухудшение здоровья детей. Образование как неотъемлемая структура государства играет важную роль в обеспечении социального развития личности и в поддержании психического, физического и морального здоровья детей. Новая парадигма педагогики смещает фокус проблем с формирования знаний, навыков на целостное развитие личности ребенка.

Учителя-дефектологи знают, что нарушение интеллекта накладывает отпечаток на формирование психических функций, ограничивает когнитивные способности и прерывает процесс социальной адаптации. Только комплексное воздействие на ребенка может обеспечить успешную динамику развития. Совокупность приемов и методов в коррекционной работе влияет не только на исправление дефектов интеллектуального и языкового развития, но и на формирование психических процессов, представлений о мире, основ личной культуры. В ходе коррекционной работы логопеда, психолога и дефектолога социально-воспитательная значимость поддержания здоровья детей возрастает. Поэтому одной из основных задач специальной коррекционной школы является создание такой коррекционно-образовательной системы, которая не только поддерживает здоровье ребенка, но и «повышает» его.

Как вы знаете, здоровьесберегающие технологии представляют собой комбинацию медицинских, образовательных и психологических условий, которые определяют специальный набор и схему безопасных для здоровья форм, методов, инструментов и методов обучения. Хорошо разработанная программа коррекции и обучения учитывает критерии безопасных технологий для здоровья. Мы, дефектологи, работаем в специальной школе для детей с нарушениями интеллекта, индивидуально работаем с каждым ребенком, развиваем мотивационную сферу, заботимся об эмоциональном благополучии учащихся, учитываем их психофизические индивидуальные особенности и соблюдаем защитный режим в классе как во время урока, так и на внеурочных занятиях.

Чтобы определить образовательный маршрут ребенка, который поступил в наше учебное заведение, на школьном собрании ПМПК проводится обследование. Прежде всего, идет беседа с родителями для сбора данных анамнеза. Обследование проводится психологом, логопедом и дефектологом. Учитывая индивидуальные особенности детей, специалисты рекомендуют учителям, как и в каком направлении работать с этим ребенком. Они помогают подбирать учебный материал с учетом интеллектуальных и индивидуальных особенностей учащегося. Они дают рекомендации по коррекционной работе с учащимися по развитию познавательной деятельности и психических процессов, особенно это касается учащихся со сложной структурой дефектов; как правильно сформировать подгруппы в соответствии с уровнем умственного развития и как индивидуализировать обучение. Педагог-психолог отмечает основной вид деятельности каждого учащегося, наблюдает за его общением с учителями, реакцией на похвалу, поощрением, положительной оценкой и сферой мотивации. Логопед оценивает развитие речи ребенка, устанавливает эмоциональный контакт, задает настроение для урока. В процессе коррекционной работы очень важно учитывать эмоциональное состояние ученика, так как ученики коррекционной школы страдают от недоразвития эмоционально-волевой сферы. У некоторых учащихся процесс торможения преобладает, у других процесс возбуждения. Необходимо строго дозировать учебный материал, особенно домашнюю работу. Изменение деятельности, чередование различных видов деятельности имеет важное значение. Каждый учитель на своих уроках проверяет правильную осанку детей, выполняет физкультминутки. Логопед также проводит дыхательные упражнения, офтальмопаузу, массаж различных типов аппарата речи, физминутки.

Цель нашего специального учебного заведения - создать условия для реализации прав учащихся с ограниченными возможностями на получение образования, корректировку и

адаптацию в социальном плане. Инновационная деятельность школы заключается в создании особой здоровьесберегающей среды:

1) в учебный курс введены темы по ОБЖ;

2) воспитатели во внеурочное время проводят мероприятия (беседы, диспуты, утренники) на темы охраны жизни и здоровья, о наркомании и алкоголизме, для этой работы привлекаются и студенты АГПУ;

3) введен специальный курс «Развитие психомоторики и сенсорных процессов»;

4) реализуется бесплатное 2х-разовое сбалансированное питание учащихся;

5) соблюдаются все требования СанПиНа по освещенности учебных помещений, воздушному и температурному режиму.

В нашей школе создаются все условия для формирования психологического комфорта и здоровьесбережения учащихся посредством создания специальной коррекционно-развивающей среды:

- оформление интерьера внутренних помещений школы с учетом состояния здоровья учащихся, их потребности в двигательной активности;
- создание специализированных коррекционно-развивающих кабинетов: социально-бытовой ориентировки, логопеда, психолога, дефектолога, швейных и столярных мастерских, спортивный зал.

Результаты качества образования налицо: все учащиеся школы социализированы и социально адаптированы. Выпускники школы поступают в технические училища г. Армавира и продолжают учиться дальше.

Социально-бытовая направленность органично входит в общую систему организации учебного процесса по всем предметам специальной (коррекционной) школы VIII вида. На уроках ученикам дают определенную систему знаний, и социальные и повседневные навыки начинают обретать форму. Система работы вне школы не копирует уроки СБО и, тем не менее, исходя из того факта, что все звенья работы должны быть взаимосвязаны, она должна повторяться в процессе повседневной жизни учащихся, приобретения знаний, закрепления и расширения, приобретенных в процессе обучения умений вырабатывать хорошие привычки, модели поведения, оценочное отношение к различным жизненным ситуациям. Задача воспитательной работы после уроков заключается в закреплении и дальнейшем совершенствовании приобретенных знаний и навыков. Следовательно, в процессе воспитательной работы трудовое, моральное и эстетическое воздействие на ребенка расширяется и интегрируется.

Основным условием успеха является участие детей в повседневной разнообразной практической деятельности по всем предметам. Эффективность подготовки учащихся к жизни через систему внеклассной и классной работы зависит от координации действий учителей и классного руководителя, их контакта и слаженной работы.

Программа социальной и семейной ориентации служит основой при выборе материала, определении темы, объема и последовательности работы. Необходимо придерживаться того же направления, что и у учителя, уровня требований, предъявляемых к ученикам для выполнения домашних заданий и выполнения других заданий, с целью соблюдения их правил поведения, санитарно-гигиенических правил, то есть повседневной жизни. Дети организованы в соответствии с полученными знаниями, постепенно повышая уровень требований. В определенной степени этому способствуют ежедневные занятия: физические упражнения, учеба, еда в школьной столовой, уборка в классе и школьные обязанности. Успеху также способствуют заранее запланированные совместные действия учителей и классного руководителя, воспитателя по подготовке и проведению различных мероприятий, конкурсов, праздников, физкультминуток, уроков по всем направлениям.

Список литературы

1.Андреев В.Н. Дистанционное образование детей-инвалидов: зарубежный опыт: учебное пособие. Тула, 2010.

2. Беленкова Л.Ю. Инновационные подходы к образованию детей с ограниченными возможностями здоровья: от интеграции к инклюзии. Интеграция образования. 2011.

3.Загуменнов Ю.Л. Инклюзивное образование: создание равных возможностей для всех учащихся. Минская школа сегодня. 2008.

РАБОТА НАД СМЫСЛОВЫМ ЧТЕНИЕМ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ТЯЖЁЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

Медведченкова Раиса Михайловна,
учитель начальных классов
ГБОУ школа №26 г.Краснодара
logoschool26@mail.ru

Умение читать для современного человека – это способность понимать, используяписьменные тексты, размышлять. Владение стратегиями смыслового чтения помогает достигать поставленных целей и расширять свои знания.

Смысловое чтение для учащихся – это такое качество чтения, при котором достигается понимание информационной, смысловой и идейной сторон произведения. Цель смыслового чтения – максимально точно и полно понять содержание текста, уловить все детали и практически осмыслить извлечённую информацию.

Для детей с тяжелыми речевыми нарушениями формирование смыслового чтения связано с особенностями нейронных связей, нервной системы, развития речевого аппарата, сформированности ВПФ и соматического состояния здоровья в целом.

Виды смыслового чтения.

Согласно требованиям ФГОС НОО на всех без исключения уроках под руководством учителя младшие школьники должны осваивать следующие виды смыслового чтения:

Просмотренное чтение – вид смыслового чтения, при котором происходит поиск конкретной информации или факта.

Ознакомительное чтение – вид, с помощью которого в тексте определяется главный смысл, ключевая информация.

Изучающие – вид смыслового чтения, при котором, в зависимости от цели, происходит поиск полной и точной информации и дальнейшая её интерпретация. Из всего написанного выделяется главное, а второстепенное опускается.

Рефлексивное – самое вдумчивое чтение. Во время такого процесса читающий предвосхищает будущие события, прочитав заголовок или по ходу чтения.

Успешная работа по формированию смыслового чтения, на мой взгляд, заключается в систематической работе над этим навыком, поэтому изучая литературу по данному вопросу в своей практике использую наиболее эффективные.

Для обучения смысловому чтению применяю следующие методы и приёмы:

Развитие умения анализировать задание.

Поиск ключевых слов в задании и умение вчитываться в инструкцию.

Ответы на поставленные вопросы (и письменные, и устные).

Определение последовательности событий в тексте.

Формулирование простых выводов после прочтения.

Сопоставление иллюстрированного материала с текстовой информацией.

Умение, опираясь на прочитанный текст, доказывать свою точку зрения, опровергать какие – либо утверждения.

Нахождение нужной информации в различных источниках: словарях, справочниках, энциклопедиях и т.д.

Работа с текстом: поиск информации и понимание прочитанного.

Стратегия смыслового чтения обеспечивает понимание текста за счёт овладения приёмами его освоения на этапах до чтения, во время чтения и после чтения.

Виды стратегий смыслового чтения:

Направленное чтение. Цель: сформировать умение целенаправленно читать учебный текст. Задавать проблемные вопросы, вести обсуждение в группе.

Чтение в парах – обобщение в парах. Цель: сформировать умение выделять главное, обобщать прочитанное в виде тезиса, задавать проблемные вопросы.

Читаем и спрашиваем. Цель: сформировать умение самостоятельно работать с печатной информацией, формировать вопросы, работать в парах.

Приёмы смыслового чтения:

Дневник двойных записей. Цель: сформировать умение задавать вопросы во время чтения, критически оценивать информацию, сопоставлять прочитанное с собственным опытом.

Чтение с пометками. Цель: сформировать умение читать вдумчиво, оценивать информацию, формулировать мысли автора своими словами.

Без внимательной работы со словами не может быть понимания текста. Словарная работа должна вестись на каждом уроке литературного чтения и ей надо уделять должное внимание.

Словарную работу можно разделить на три вида:

- работа с незнакомыми словами;
- работа со словами - ключиками;
- работа со словами образами.

Виды работы с текстом в начальной школе:

Чтение всего текста (первичное, ознакомительное).

Чтение, деление на смысловые части.

Составление плана (цитатный, вопросный, картинный, модельный, схематический, из повествовательных предложений).

Чтение по готовому плану.

Чтение и пересказ. Виды пересказа: подробный, краткий, выборочный, творческий.

Восстановление деформированного текста.

Инсценирование текста или отрывка.

Выборочное чтение (с определённым заданием).

Чтение в лицах.

Чтение цепочкой по предложению.

Чтение абзацами. Чтение с пометками.

Чтение по группам.

Поисковое чтение.

Комбинированное чтение (учитель + учащиеся хором).

«Живая картинка» (один читает, другой мимикой лица реагирует на услышанное).

Чтение с целью нахождения подходящего отрывка к рисунку.

Чтение с целью нахождения отрывка, который поможет ответить на вопрос. Нахождение предложения или отрывка, отражающего главную мысль текста. Нахождение и чтение образных слов и описаний.

Кто быстрее найдёт в тексте слово на определённое правило.

Нахождение самого длинного слова в тексте.

Нахождение двух-, трёх-, четырёхсложных слов.

Чтение с пометками непонятных слов.

Восстановление текста по опорным словам, словосочетаниям.

Итак, способов формирования смыслового чтения очень много и они базируются на общем уровне развития читательских навыков каждого конкретного ученика, и составляет техническую сторону, которая отрабатывается на основном этапе. Также используются задания, с помощью которых увеличивается скорость, осмысленность прочитанного материала. Кроме того, эффективно применение методик, направленных не только на развитие устной речи, совершенствование анализа и синтеза звучащей речи, но и на формирование визуального восприятия, правильности, беглости, осмысленности навыка чтения вслух.

В книге мудрости Ошо (Бхагван Шри Раджниш) говорит: «Никакие два человека не видят мир в точности одинаково — это невозможно. И каждый должен двигаться со своего собственного места, из своего собственного пространства», поэтому из многообразия методик и приемов обучения смысловому чтению каждый педагог выбирает свои, методом проб и ошибок, мы как ключ к замку подбираем наиболее эффективные для каждого ученика.

Реализация данных приемов и методик кроме учителей начальной школы возможна в рамках коррекционно-развивающих мероприятий школьными логопедами, учителями-логопедами в детских учреждениях дополнительного образования и других учреждениях, осуществляющих логопедическую помощь детям школьного возраста.

Список литературы

1. Алифанова Е.А., ЕгороваН.Е., Дмитриева В.Г. «Развитие правильности и осознанности чтения» – Москва, Книголюб, 2006. – С. 32.
2. Андреева Н. Г. Развитие письменной связной речи младших школьников с нарушением чтения и письма, обусловленным ОНР (III–IV ур.) // Школьный логопед. – 2008. – № 1(22). – С. 29–41.
3. БелоусоваЛ.Е. «Научится пересказывать? Это просто!» - Москва, Литур, 2018 – С. 32.
4. КольцоваМ.В.«Тексты с заданиями для уроков обучения чтению и письму» - Москва, Литур, 2010 – С. 75.
5. Куцина Е., Созонова Н: «Развиваем технику чтения» - Москва, Литур, 2017 – С. 32.
6. Прищепова И. В. Методика коррекции дизорфографии у младших школьников. – СПб.: СПГ2000. – С. 25–34.
7. Сущевская С.А. «Тексты с дырками и хвостами» -Москва, Карапуз, 2019 – С.64
8. Щеглова Г.С. «Моя письменная речь» рабочая тетрадь 1-4 кл. - Москва, Первый класс, 2009 – С. 80.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ В ПРОЦЕССЕ ИНКЛЮЗИВНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ

Медяникова Адалина Алексеевна,
учитель-логопед,
МБДОУ детский сад №31
муниципального образования Каневской район
medyanikovaa@mail.ru
МБДОУ детский сад №31

муниципального образования Каневской район
Джулай Татьяна Владимировна,
инструктор по физической культуре
tdjulai@mail.ru
Фисан Елена Георгиевна,
музыкальный руководитель
МБДОУ детский сад №31
муниципального образования Каневской район
fisan_elena@mail.ru

ФГОС ДО декларирует реализацию прав детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) на получение доступного дошкольного образования как одну из важнейших задач в области образования.

На этапе создания в нашем дошкольном образовательном учреждении группы компенсирующей направленности перед нами возник ряд вопросов:

-Как создать целостную систему инклюзивного сопровождения воспитанников с ОВЗ в нашем дошкольном учреждении?

-Можно ли обеспечить коррекцию нарушений развития детей с ограниченными возможностями здоровья, и при этом оказывать им квалифицированную помощь в освоении программы?

-Как организовать эффективное взаимодействие специалистов и педагогов ДОУ?

Целью инклюзивного сопровождения детей с ОВЗ в нашем детском саду стало созданиекомплексной системы психолого-педагогической помощи специалистов детям, имеющим тяжелые речевые нарушения. Методическим результатом–адаптированная образовательная программа коррекционно-развивающей работы для детей с особыми образовательными потребностями.

Алгоритм инклюзивного сопровождения воспитанников с ОВЗ в нашем ДОО начинается с проведения диагностики речевого развития детей учителем-логопедом образовательного учреждения и обсуждения ее результатов на психолого-педагогическом консилиуме (ППк). Следующий шаг – это принятие решения о направлении ребенка на территориальную ПМПК в целях проведения комплексного обследования и подготовки рекомендаций по организации воспитания и обучения детей в образовательном учреждении. И уже на основании рекомендаций ПМПК педагоги и специалистыППкДОО разрабатывают адаптированную основную образовательную программу, осуществляют её реализацию с использованием утвержденных и рекомендованных коррекционных программ [1,2] и авторских технологий, а также ведут динамическое наблюдение за развитием ребенка.

Содержание программы обеспечивает вариативность и личностную ориентацию образовательного процесса с учетом индивидуальных возможностей и потребностей детей. Содержание подгрупповых занятий отражено в календарно-тематическом планировании.

Разработанная нами адаптированная основная образовательная программа оздоровительной и коррекционно-образовательной работы для детей со вторым – третьим уровнем речевого развития от 4 до 7 лет для детей с ОВЗ предусматривает:

- оптимизацию коррекционного процесса;
- обеспечение действенного, эффективного взаимодействия специалистов и педагогов ДОУ;
- обеспечение каждому ребенку адекватного для него темпа и способов усвоения навыков, умений и знаний;
- обеспечение мотивации и педагогической компетентности у родителей.

В нашемДОУ сложилась такая система сопровождения, в которой каждый специалист в рамках адаптированной программы выполняет определенные задачи, присущие именно своей предметной деятельности. Все специалисты имеют единые подходы

и стиль в решение проблем каждого конкретного ребенка с его индивидуальным темпом развития.

В группах компенсирующей направленности дети занимаются по общеобразовательной программе ДОУ и адаптированной основной образовательной программе. Все педагоги, следят за речью детей и закрепляют речевые навыки, сформированные логопедом. Кроме того, специалисты детского сада под руководством логопеда занимаются коррекционной работой, участвуют в исправлении речевого нарушения и связанных с ним процессов.

Так, содержание коррекционно-развивающей работы педагогов строится согласно лексическим темам.

Например, в рамках лексической темы «Сад, фрукты» учитель- логопед разучивает с детьми подвижную игру с речевым сопровождением «Яблоня» [3, с.33], главной целью которой являетсякоординация речи с движением.Инструктор по физической культуре использует эту игру в ходе организации двигательной деятельности, закрепляя тем самым тот речевой материал, с которым дети познакомилисьна занятиях с учителем- логопедом.

Для активизации в речи детей существительных по лексической теме «Сад, фрукты» на занятии по двигательной деятельности, дети вместе с инструктором отправляются в игру-путешествие, где ОРУ выполняются уже не просто с малым мячом, а с «яблочками». Проходя по «мостику» (гимнастической скамейке), попадают в фруктовый сад, упражняясь в лазании под шнур, прямо и боком, проходят под низкими ветками «фруктовых деревьев». На протяжении всего занятия инструктор по физической культуре вместе с воспитателем следят за речью детей и закрепляют речевые навыки, сформированные логопедом.

Музыкальные занятия в зале – важный пункт в распорядке дня. Используя это время с пользой, музыкальный руководитель выстраивает свою образовательную деятельность таким образом, чтобы максимально закрепить тот лексический материал, который дети получили в ходе занятии с учителем-логопедом. Так, в ходе музыкального занятия в рамках лексической темы «Сад, фрукты» происходит закреплениепальчиковой гимнастики «Компот» [3, с.36], в ходе которой дети учатся координировать речь с движением, развивают тонкую моторику, в упражнении «Раздели на слоги» [3, с.35], передают ритмический рисунок, прохлопывая названия фруктов.

Сложившаяся практика показывает, что осознанное включение специалистов ДОУ в совместный с учителем-логопедом коррекционный процесс, позволяет повысить его эффективность.

Сочетание логопедических, психологических и педагогических мероприятий в рамках комплексного сопровождения наших воспитанников, позволяет повысить эффективность обучения детей с ОВЗ, улучшить функциональную готовность к школе, их адаптацию к новым образовательным условиям.

Список литературы

1.Н.В.Нищева Комплексная образовательная программа дошкольного образования для детей с тяжелыми нарушениями речи (общим недоразвитием речи) с 3 до 7 лет. Издание 3-е, переработанное и дополненное в соответствии с ФГОС ДО. - СПб.: ООО "Издательство "Детство-Пресс", 2016. - 240 с.

2.Н.В.Нищева, Л.Б.Гавришева, Ю.А.Кириллова. «Комплексно-тематическое планирование коррекционной и образовательной деятельности в группе компенсирующей направленности ДОО для детей с тяжелыми нарушениями речи (с 5 до 6 и с 6 до 7 лет)». 2016, - 320 с.

3.Н.В.Нищева Конспекты подгрупповых логопедических занятий в старшей группе для детей с ОНР — СПб., ООО "Издательство "Детство-Пресс", 2007-704с.

ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ, ДЕТЕЙ С РАС,

НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ

Микиртычев Эуард Дмитриевич,
директор
ГБОУ школы №26 г.Краснодара
Парикян Наталья Владимировна
заместитель директора по коррекционной работе
ГБОУ школа №26 г.Краснодара,
logoschool26@mail.ru

Каждый человек – это живая система, которая функционирует и перестраивается, компенсирует и подстраивается. Ребенок – это очень подвижная система. Дети с установленным статусом ОВЗ, в том числе и РАС или атипичным аутистическими нарушениями, имеют реальные шансы стать успешными и востребованными в обществе.

Адаптивная физическая культура является составной частью восстановления детей с отклонениями в здоровье, способ регулярной функциональной терапии, который использует физические упражнения для сохранения телесно-двигательных возможностей ребенка, открытия его внутренних резервов в лечении заболевания, которое было вызвано вынужденной гиподинамией.(1)

Актуальность рассматриваемой проблемы определена недостаточностью двигательной активности детей с ограниченными возможностями здоровья. Разный уровень здоровья, сопутствующие заболевания, наличие сохранных функций, возрастные и индивидуальные двигательные нарушения влияют на снижение двигательной активности детей с ограниченными возможностями здоровья. Кроме того важной особенностью, как отмечают различные авторы на протяжении ряда лет, является то, что в образовательной организации ребенок с ОВЗ находится в условиях снижения двигательной активности:(2)

- недостаточно 2-3 занятия физического воспитания в неделю, а включение дополнительно занятия ЛФК не решает проблемы Л.В. Шапкова; (3)
- недостаточно используются резервы времени для неурочной работы С. О. Филиппова.(4)

Выявляя проблемы двигательной депривации, мы обнаруживаем разное ее толкование: как ограничение естественной двигательной активности В.И. Лебедев (5),Е.Г. Алексеенкова, как отсутствие движений, его разнообразия, связанных с двигательными нарушениями (6).

Для родителей основной момент в формировании личности такого ребенкаэто позитивный настрой, оптимизм и активная жизненная позиция. К сожалению, у многих в родительской среде особых детей встречается чувство жалости и гиперопеки. Когда мама или папа обувает, одевает, ведет всегда за руку, везет на коляске, на машине, при этом упуская момент элементарной двигательной активности.

Целью данной статьи является ознакомление специалистов, родителей и заинтересованных лиц с успешными практиками социализации детей с ОВЗ через занятия спортом.

При наличии дефекта необходимо понимать первичные функциональные нарушения. Прежде всего, у особых детей наблюдается слабость функций программирования, контроля и серийной организации движений, слабость переработки слуховой, зрительной, зрительно-пространственной и кинестетической информации.(7) Для компенсации этих нарушений важна любая систематичная двигательная активность. На этом основана Бобат-терапия (физиотерапевта Берты Бобат и психиатра Карела Бобата), Войто-терапия (методы чешского невролога Вацлава Войты) и АВА-терапия (метод прикладного анализа поведения). Элементы этих методик могут быть включены в ежедневную зарядку. Преимущества физкультуры и спорта для особых детей (с аутизмом в первую очередь) развивает

способность к имитации, формирует навыки произвольной организации ребенком движений собственного тела, воспитывает коммуникативные навыки и способность к взаимодействию, первый опыт социального взаимодействия. Вырабатывается координация движений, увеличивается мышечный корсет, увеличивается выносливость, улучшается моторика как крупная, так и мелкая.(8)

Если говорить о видах спорта, то особые дети,особенно с расстройством аутистического спектра успешно занимаются плаванием (позволяет снизить сенсорные перегрузки, оптимизирует мышечный тонус, успокаивает), конным спортом, верховой ездой (взаимодействие с животными проще для них, чем с людьми), легкой атлетикой (помогает стать выносливее и сильнее), боевыми искусствами (сочетание элементов предсказуемости и алгоритмизации и коммуникационных задач, связанных с физическим взаимодействием с другими людьми, повышает самооценку).(9)

Кроме того, в настоящее время существует масса видов спорта с приставкой пара-, где есть индивидуальная программа взаимодействия ребенок – тренер, а также постепенное введение в группы сверстников как здоровых, так и детей с ОВЗ.

В нашем коррекционном учреждении, благодаря директору (учителю физкультуры по первому образованию) появились спортивные площадки на территории школьного двора для игры в баскетбол, пионербол, волейбол, беговые дорожки, яма с песком для прыжков сместа. Также имеются 3 спортивных городка, уличные тренажеры, стол дляигры в настольный теннис. Данное оборудование используется не только на уроках физкультуры, но и в том числе в группе продленного дня. Кроме того, эффективно использование лечебной физкультуры по группам здоровья.

В результате совместных мероприятий, организованных директором нашей школы Микиртычевым Эдуардом Дмитриевичем с тренерами Краснодарского края по тхэквондо(подвид пхумсе: выполнение комплексов, состоящих из определенной последовательности блоков и ударов) обучающиеся школы активно начали заниматься этим видом спорта.В группах с детьми без особых двигательных нарушений занимаются и дети с ДЦП, и дети с РАС.

В 2014 году наши ученики Братанова Д. и Титов А. стали факелоносцами олимпийского огня Сочинской паралимпиады. Титов Андрей (выпускник 2016 года)в настоящее время двукратный чемпион мира по паратхэквондо, кандидат в мастера спорта. Арутюнов Кирилл (выпускник 2016 года) неоднократный призер мировых и европейских соревнований, кандидат в мастера спорта международного класса. В настоящее время в нашей школе учатся еще два кандидата в мастера спорта многократные победители Российских и международных соревнований среди здоровых детей, а также спорта глухих Алексенко Никита и Хаустова Рената. А также среди учеников школы естьПарикян Илья, победитель в первенствах Краснодара, Краснодарскогокрая и Южного Федерального Округа (2015 – 2019), призер чемпионатов Европы,кроме того в краевом фестивале творчества детей-инвалидов, обучающихся в государственных общеобразовательных учреждениях Краснодарского края специальных (коррекционных) школахв номинации «Спортивные достижения» в 2017 году занявший 1 место.

Все эти победы складывались из ежедневной работы, тренировок, формирования спортивного характера и бесконечной веры тренера и президента федерации паратхэквондоКраснодарского края Щербаковой Жанны Васильевны. Во время совместных тренировокздоровых и особых детей (РАС, ДЦП, поражения слуха, зрения и дети с интеллектуальными нарушениями) мы наблюдали первый опыт инклюзии в действии. Совместное обучение азам боевого искусства перерождает детские души, одних учит не сдаваться, других сопереживать, но не проявлять жалость. В конце тренировки, когда выстраиваются все дети и единообразно в одном темпе выполняют самое простое первое пхумсе, когда все, не зависимо от диагноза, в едином порыве издают боевой клич – сотрясаются стены, бьет ключом жизнь, в самом ярком ее проявлении!

В заключении приведу цитату из книги К.Бредфорда «Юный самурай»: «Беспринципно считать, что ты не сможешь достичь всего, чего достигали великие мастера. Мастера - это люди, и ты - тоже человек. Если ты знаешь, что можешь стать таким же, как они, ты уже на пути к этому». (10)

А ЯмамотаЦунэтомооднажды заметил: "Я не знаю, как побеждать других; я знаю, как побеждать себя". Всю свою жизнь прилежно учись. Каждый день становись более искусным, чем ты был за день до этого, а на следующий день более искусным, чем сегодня. Совершенствование не имеет конца.(11)

Список литературы

1. Горючев, Д. В. Адаптивная физическая культура для детей с ограниченными возможностями здоровья / Д. В. Горючев. — Текст : непосредственный // Молодой ученый. — 2019. — № 11 (249). — С. 266-268. — URL: https://moluch.ru/archive/249/57236/ (дата обращения: 11.09.2020).

2. URL:http://right-child.m/231 -programma.html

3. Частные методики адаптивной физической культуры: учебник / под. общ.ред. проф. Л.В. Шапковой. М.: Советский спорт, 2004. 608с.

4. Филиппова С.О. Формы занятий физическими упражнениями//Теория и методика физической культуры дошкольников: учеб.пособ. Для студентов академий, университетов, институтов физической культуры и факультнтов физической культуры педагогических ВУЗов/ под ред. С.О. Филипповой, Г.Н. Пономарева. СПб, «Детство-пресс». М., ТЦ «Сфера» 2008. С.425.

5. Лебедев В. И. Личность в экстремальных условиях. М.: Политиздат, 1989. 303с.

6. Алексеенкова Е.Г. Личность в условиях психической депривации: учебное пособие. Питер, 2009. 96с.

7. Калмыкова З.И. Продуктивное мышление как основа обучаемости. М., Педагогика, 1981

8. Ахутина Т.В., Матвеева Е.Ю., Романова А.А. Применение луриевского принципа синдромного анализа в обработке данных нейропсихологического обследования детей с отклонениями в развитии, //Вестник МГУ,2012 №2 с.84-95

10. Крис Брэдфорд "Юный самурай: Путь воина. Путь меча. Путь дракона"/ Переводчик: Василенко О., Першина С., Плостак Л.Ю.//Издательство: АСТ, 2011 г.- с.832

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ УЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА И ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА В РАБОТЕ СО ШКОЛЬНИКАМИ, ИМЕЮЩИМИ РАССТРОЙСТВА АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Милащенко Елена Анатольевна,
педагог-психолог
ГКОУ школа № 22 г. Армавир
Краснодарский край
milashchenko.elena.04@mail.ru
Щербинина Елена Богратовна,
учитель-логопед
ГКОУ школа № 22 г. Армавир
Краснодарский край
elena.shcherbinina61@mail.ru

К настоящему моменту в обществе существенно изменились представления о проблемах детей с расстройствами аутистического спектра. В последние годы перед дефектологами ставятся специфические задачи по поиску методов, приемов работы с детьми

с РДА. Это необходимо для адаптации, социализации и интеграции их в общество, так как у детей с аутизмом главной проблемой оказывается проблема коммуникации.

Проблема аутизма привлекла внимание специалистов с конца 60- х годов. Российские психиатры заметили, что при РДА наблюдается трудность в созревании и формировании нервной системы, проблемы обмена веществ, пищеварительной системы, слабый иммунитет. Многие из них отмечали необходимость рассмотрения медикаментозного лечения как терапии, поддерживающей развитие ребенка.

Дети с РДА нуждаются в постоянном экспериментировании в ситуации совместного действия с педагогами. Такое предположение кажется нереалистичным из-за невысокой способности детей к собственному исследовательскому поведению. Ригидность, труднообучаемость, тревожность по отношению к новым впечатлениям и новому опыту – характерные черты этой категории детей. У них не происходит стихийного обучения и развития.

Развитие детей с РДА идет с особенностями. У них отмечается нарушение психомоторики, пространственной ориентации, координации движений. Часто оказывается нарушенной речь, присутствуют речевые штампы, стереотипные монологи, мутизм. Отмечаются синкинезии – сопутствующие движения. Дети слабо реагируют на обращение близких.Своеобразие мышления затрудняет (а порой не позволяет) дифференцировать представления об окружающем мире. Они воспринимают окружающий мир не как что-то целое, а воспринимают его фрагментарно. Им сложно устанавливать причинно – следственные связи, организовывать сюжетно – ролевые игры. Особую сложность вызывает перенос приобретенных знаний, полученных навыков в новую ситуацию.

Зарубежные специалисты выдвигают теорию: мир аутичного ребенка организован совсем по-другому, нежели наш. Невозможно их адаптировать, т. к. наш мир им чужд. Но если ребенок с РДА не воспринимает мир таким, какой он есть, совсем не обязательно, то он его отвергает. Задача дефектологов – установить контакт с учеником, помочь ему, научив контактировать с окружающим миром.

Работая с детьми с аутистическими расстройствами, отмечаем их эмоциональную незрелость. Даже положительные эмоции могут спровоцировать ребенка, вызвать негативную реакцию. Они не умеют ждать чего-либо, им нельзя предлагать выбрать что-либо, могут появляться протестные реакции, негативизм, самоагрессия и даже агрессия.

Школа тесно сотрудничает с центром диагностики и консультирования г. Армавира, который организует сопровождение детей с трехлетнего возраста, направляет их в специализированные детские сады и нашу школу, постоянно отслеживая динамику развития их вплоть до выпуска из стен школы. Адаптация аутичного ребенка к школе — процесс постепенный, требующий согласованных действий родителей ребенка и всех специалистов.Такой ребенок требует дополнительного внимания. Педагог – психолог помогает ребенку понять смысл всего, что происходит в классе. Учитель-логопед комментирует для него все происходящие и намечает действия. Мы, специалисты школы, помогаемребенку с РДАналаживать контакт с другими детьми, вовлекаем в общие игры, предотвращаем возможные агрессивные и неадекватные действия. При этом сохраняем доброжелательность в общении с ребёнком.

Начиная работать с ребенком с РДА, мы, специалисты школы, определяем для себя степень его взаимодействия с внешним миром. Задаемся вопросом: а будет ли он контактировать с вами и с другими людьми? Прежде всего проверяем, смотрит ли он вам в глаза? Дает ли прикасаться к себе? Прикасается ли к вам? Далее наблюдаем за ребенком, отмечаем наиболее стереотипные действия: смотрит ли в окно, бродит (бегает) по кабинету, наблюдает за проезжающими машинами, манипулирует игрушками, листает страницы книг? Присуще ли ему кусание предметов, обнюхивание их? Принимает ли помощь и в какой мере? Как реагирует на замечания, на запрет? Сформирована речь, эхолалична ли она или стереотипна?

Для детей с РДА характерно отсутствие зрительного контакта. При неправильном поведении педагога, при настаивании на своем у ребенка может появиться негативная реакция. Вовлекаем в работу, учитывая индивидуальные пристрастия. Учащиеся с расстройствами аутистического спектра или не принимают сверстников, уходя от контакта с ними, или проявляют агрессию. Они играют с различными предметами, вернее манипулируют ими: крутят привязанный к палочке платок, ключи и другие предметы.

Особое внимание уделяем организации среды кабинетов, будь то кабинет логопеда или психолога. Если ребенка привлекает окно, то кладем на подоконник пособия, игровой материал. Чтобы привлечь внимание к письму, оставляем раскрытую тетрадь.Мы, педагог – психолог и учитель-логопед, организуем психолого-педагогическое сопровождение всего учебного процесса, ведем коррекционно-развивающие занятия детьми, имеющими расстройство аутистического спектра в соответствии с индивидуальными программами развития (от 5-7 минут в начале обучения, до 20- 25 минут в старших классах). Дозировка времени для занятия осуществляется гибко с учетом конкретной ситуации взаимодействия с ребенком. Включению ребенка в предметную деятельность могут способствовать его переориентация на речевые инструкции взрослого и обучение предметным совместным действиям согласно дидактическим задачам занятия. В ситуации свободного спонтанного экспериментирования может произойти насыщение потребности в новых впечатлениях - важнейших условиях развития познавательного интереса к окружающему миру. Однако простое удовлетворение этой потребности быстро приводит к утомлению и психическому пресыщению.

Смысл детского экспериментирования с участием в нем взрослого- вначале в присутствии его в поле зрения и действий ребенка, а затем и участие в совместных с ребенком предметных действиях.

Наблюдаем за ребенком в течение нескольких дней (педагог может потратить на это пару занятий или больше). Сначала наблюдаем пассивно и незаметно, сведя к минимуму перемещения по классу. Садимся на одно и то же место, желательно быть в одной и той же одежде.

После пассивного наблюдения становимся более активным наблюдателем. Обращаем внимание на траекторию и ритм перемещения ребенка по комнате, смотрим, какие предметы его притягивают; одинаково ли негативно он реагирует на прикосновение к разным частям тела. Оцениваем, одинаково ли смотрит или не смотрит ребенок на вас с разного расстояния и в разных позах.

Особый интерес представляет речь детей. Специфика речевого развития зависит от группы РДА (по О. С. Никольской). Часто она представлена штампами, обрывками чужих разговоров («магнитофонная запись»).Копируется все, вплоть до интонации говорившего эти слова человека. Но бывает и развернутой. Основное сходство в том, что речь не имеет коммуникативной направленности. Дети говорят о себе во 2 и в 3 лице. Они говорят сами с собой, им не нужен ни слушатель, ни собеседник. Задача учителя-логопеда – преодолеть автономность речи, придать ей функцию общения.

Наблюдения показали, что все дети затрудняются в осмыслении речи. Поэтому видим своей главной задачей специфическую работу по коррекции понятийных способностей. Используя различные игровые приемы, учим слушать и понимать, затем выполнять словесные инструкции. Привлекаем знакомых сказочных персонажей, тех, которые вызывают у ребенка позитивную реакцию. Эта работа ведется со всеми детьми, в том числе и с неговорящими. Может показаться, что они вас не слышат. Однако это не так. Проходит время и ученик выполняет то требование, которое содержалось в инструкции. Ребенок с РДА чаще всего погружен в аутостимуляцию. Задача педагога – психолога и учителя - логопеда – вывести его из этого состояния, внести в стереотипные движения смысл. Опыт показывает, что елесообразно подключиться к его собственной игре, наладить контакт, усиливая приятные ему впечатления. Мы используем в работе эмоционально – смысловой

комментарий. Поясняя, что он делает в данную минуту, мы возвращаем ученика в реальность.Даже аутостимуляции придаем смысл: при прыжках – «Зайчик прыг – скок!»; при перелистывании страниц книг: «Один, два, три,…», при взмахах руками: «Снежинки с неба падают» и т. д. Вводя в речь эмоционально – смысловой комментарий, фиксируем ребенка на приятных ощущениях. Такого вида комментарий придает смысл жизненным ситуациям и явлениям, помогает убирать страхи, устанавливать причинно-следственные связи, дает представления о сути многих простых вещей. Привязан смысловой комментарий к опыту ребенка. Например, громко сигналит машина во дворе – «Теперь все отойдут в сторону». Включился компьютер – «Вот и хорошо, будет интересная игра». Важно то, что эмоционально – смысловой комментарий приучает ребенка к выполнению общепринятых правил, поясняет отношения между людьми. Как придать нашим действиям смысл? Проговариваем: «Убираем книги, помогаем учителю, она будет очень рада». Всеми своими действиями педагог старается придать аутостимуляции смысл, пояснять ребенку его чувства,прокомментировать ощущения. Даже аффектную вспышку мы поясняем, придаем ей положительную окраску. «Ты радуешься своим успехам. Ты рад видеть одноклассников» - это если ученик возбужден, кричит, бегает по кабинету. Ход работы определяется интересами самого ребенка. Для ребенка занятие состоит в выборе материала для совместных действий. Интерес к заданиям активизируется от занятия к занятию.

Свойственные учащимся с РДА стереотипные предметные манипуляции, монотонные и бессодержательные по существу, вызывают трудности в поведении и обучении их в социуме и затрудняют адекватную социализацию. Находясь один на один с предметным миром, ребенок начинает выглядеть странным, отключенным, неконтактным, что отталкивает от него других детей.Очень важно объяснять родителям детей с РДА особенности коррекционой работы специалистов школы с целью выработки единых требований, соблюдения определенного ритуала с четкой последовательностью событий. Члены семьи во внеурочное время также сопровождают действия ребенка эмоционально – смысловыми комментариями. Мы на индивидуальных и групповых консультациях учим этому родителей. Не секрет, что аутичный ребенок не испытывает потребности в общении, он уходит в свой мир. Надо привлечь его внимание, но не вызвать при этом негативной реакции. « Провоцируем» в хорошем смысле ребенка на проявление эмоций. В ход логопедических и психологических занятий включаем элементы психогимнастики, выполняем мимические упражнения. Трудно переоценить роль речи педагога: он говорит неспеша, повышая и понижая голос, четко артикулируя и «играя» лицом. Поощряем повторы слов, строк за учителем. Специально не договаривая строку стихотворения, вынуждаем договорить его ребенка. У детей с аутистическими расстройствами, как отмечалось ранее,наблюдается нарушение артикуляционной моторики. Учитель – логопед использует на занятии артикуляционную гимнастику, проводит ее в игровой форме. Делает вид, что не понял ребенка, стимулирует речевую активность. Хорошо, если он будет произносить звукокомплексы, звукоподражания. Закрепляет их на повторяющемся материале.

Если же ребенок владеет речью, то работаем над четким проговариванием окончаний слов, расширяем набор фраз. Ребенок ничего не говорит одноклассникам – скажите за него, пусть он вставит несколько слов. Трудность заключается в том, что ребенок с РДА делает только то, что ему хочется. Опираемся на интересный для него материал. Наблюдения показали, что эти дети не любят работать с картинками. «Зарисовываем» интересный для него сюжет, он рассказывает по этой серии картинок. Позднее он будет составлять рассказ по серии предложенных картинок.

Речь отдельных детей представляет собой монолог. Они не слышат вас, их невозможно остановить. При попытке сделать это дети начинают кричать, могут проявить агрессию. Тогда начинаем рисовать то, о чем ребенок рассказывает, привлекая его внимание. Осторожно переключать на другую тему. Отвечает на вопросы, слушает педагога.

Хочется остановиться на практическом материале, используемом логопедом и психологом на занятиях. Например, комплексы игровых упражнений. Это может быть кинезиологическая гимнастика, пальчиковые упражнения с использованием песка, элемента су-джок терапии, игры с мячом, сенсорная дорожка.

Кинезиологическая гимнастика развивает межполушарное взаимодействие, стимулирует внимание, корригирует динамическийпраксис. Знакомая всем проба «Кулак – ребро - ладонь» можно выполнить на песке (элементы пескотерапии). На песке можно написать буквы двумя руками (симметрично).

Пальчиковые упражнения корригирует мелкую моторику рук, тактильное и пространственное восприятие. Примерные задания: пальчики «здороваются» с песком, сопряженные действия ученика и специалиста. «Руки согреваются» - растирающие движения на песке. Можно растереть песком межпальцевые промежутки. Надеть на каждый палец нитяное кольцо. Проложить две дорожки из камней, пройти по ним пальцами.

Используя элементы пескотерапии, проводим артикуляционную гимнастику: спрятать в песке картинки – символы, «раскопать», выполнить упражнение.

Развиваем лексико – грамматический строй речи. Закопать фигурки животных, доставать их («Животные домашние и дикие», «Мамы и детеныши», «Чей хвостик ?» и др.).

Социум – это мир, страна, общество, в котором живет человек. В реальной жизни – это умение находиться среди людей, взаимодействовать с ними (в меру своих возможностей). Но это взаимодействие – специфическое. Без приобретённых и усвоенных навыков и умений. Без чётких выработанных поведенческих алгоритмов невозможна жизнь в обществе. Мы – педагог-психолог и учитель-логопед коррекционной школы не просто учим принимать мир, но и быть его частицей. Общество предъявляет определённые требования, довольно жёсткие. Кому как не нам, педагогам, знать об этом. В течение ряда лет мы работаем с детьми с расстройством аутистического спектра. Наблюдения за выпускниками нашей школы, особенно за детьми с РДА – это бесценный опыт. Он нужен для того, чтобы найти оптимальные пути решения проблем в дальнейшем при работе с другими детьми с этим диагнозом. Хочется отметить роль родителей в процессе адаптации детей с расстройством аутистического спектрапосле окончания школы. Мы продолжаем совместную работу, даём рекомендации, помогаем семье в психологическом плане. Выпускники нашей школы продолжают учиться в училищах, что даёт определённый опыт подросткам с расстройствами аутистического спектра. Но существует большая и очень важная проблема: наше общество на данный момент не готово найти область применения их способностям, предоставить рабочие места. Идёт тенденция к увеличению людей с расстройствами аутистического спектра,что делает эту проблему актуальной и острой.

Список литературы

1. Малова А. А. Логопедическая работа с детьми, имеющими аутистические расстройства// Логопед. – 2011. - №. с. 12-15

2. Никольская О. С. Изучение проблемы детского аутизма в России// Альманах. – 2014. – № 19. – с. 14-22

3. Баенская Е. Р. О коррекционной помощи аутичному ребенку раннего возраста//Дефектология, 1999. – №1. – с. 47-54

5. Либлинг М. М. Подготовка к обучению детей с ранним детским аутизмом// Дефектология: научно-теоретический и методический журнал/ ред. В.И. Лубовский. – 1998. – №1. – с.69-80

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В ОСНОВНОЙ ШКОЛЕ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ В УСЛОВИЯХ РЕАЛИЗАЦИИ ФГОС

Мироненко Е.В.,
заместитель директора по УВР
МАОУ лицей пгт Афипского МО
Северский район имени Д.И. Вишни
afipskiyal@mail.ru

Обучение в школе – это ключ к первой двери на пути к успеху каждого ребенка. Подбирая ключи к успеху каждого ребенка, важно помочь ему конструктивноитворческивзаимодействовать ссоциумом.

Обучение в основной школе усложняется из года в год, функции учителя в достижении ребенком положительного результатав получении им знаний тожеусложняются.Этот принцип очень важен, если речь идет об обучающихся с ОВЗ, с инвалидностью. Поэтому здесь, как никогда,важно применение индивидуального, дифференцированного подхода, позволяющего поддержать усилия каждого ребенка и использовать оценкузнаний , используя индивидуальный маршрут обучения.

В основной школе оценки учащегося с ОВЗ и инвалидностью по разным предметам могут значительно различаться, поэтому задача учителя- помочь ребенку понять, что неудачи в одних областях науки можно компенсировать за счет успеха в других. Важно научить ребенкапринять объективность внешней оценки и позиционировать себя в социумекаквцеломуспешного ученика.

Каждому учителю - предметнику, который обучает детей с особенностями развития в массовой школе, необходиморуководствоваться положением об оценивании детей с ОВЗ, с инвалидностью. От того, насколько качественно и подробно разработано данное положение, будет зависеть конечный результат каждого ученика. В таком положении должны быть предусмотрены регламенты и алгоритмы действий учителя, формы опроса и оценивание ученика- всё это должно быть определено с учётом особенностей предмета.

При обучении подростков с ОВЗ, с инвалидностью основной задачей учителя является не нарушение границ внутренней частной жизни ребенка. Очень сложно, обучая таких детей, наладить с ними доверительные отношения, создать прочные эмоциональные связи, такие отношения помогут в дальнейшем в преодоленииповеденческих срывов и аффективныхпоступков ребенка.Помощником для учителя на этом этапе должна стать не опека, а прежде всего работа над собой, над своими убеждениями, взглядами. Задача педагога- превозмочь себя и быть готовым каждую минуту проявить участие и интерес к ученику, выслушать в его вопрос, откликнуться на возникающие проблемы, в целом стать другом и быть в курсе увлечений ребенка.В подростковом возрасте потребность ребенка в дружеских связях очень велика, шансов найти друзей, когда ты чем-то отличаешь от сверстников, очень малы.

Социальный опыт детей в возрасте 10-15 лет не велик, а если это дети с особенностями в развитии, то, как правило, онравен нулю. Безликим социальным сетям всё равно, кто по ту строну экрана. Подросток, попадая в реальные отношения, не понимает, что он находится в агрессивной и опасной для себя среде, где может подвергнуться недружественной манипуляции. Для успешного решения подобной ситуации необходимо как можно раньше окружить ребенка с особенностями в развитии кругом друзей из числа сверстников. Как правило, дети с ОВЗ не умеют дружить, они обидчивы и подозрительны к окружающим, ведут себя подчас необоснованно агрессивно. Но каждый взрослый должен понимать: подростку необходима уверенность в том, что при всех жизненных обстоятельствах он может положиться на помощь сверстников в разрешении той или иной проблемы. Дети порой подчас больше доверяют друг другу, чем взрослым.

Важность решения данного воспитательного вопроса очень велика и требует от учителя, классного руководителя педагогического мастерства и кропотливой планомерной работы. Чтобыдобиться успеха, нужно в каждом ученике воспитать такие качества личности,

как порядочность, честность, верность и взаимовыручка в отношениях. И порой решение этой педагогической проблемы важнее, чем «сухой» процесс обучения. Неверные действия педагога могут провести к угрозевозникновения между учениками «троллинга» и «буллинга».

Подростку с ОВЗ, с инвалидностьюнеобходимо как можно раньше начать прививать профессиональные навыки,взяв под личный контроль его дальнейшую судьбу вне стен школы, оказывать педагогический патронаж, хотя бы в течение первого года обучения в среднем учебном заведении. Ученик должен быть уверен, что профессиональную мечту можно реализовать, что в этом вопросе у него есть все возможности, знания и навыки. Воспитательной задачей, которая должна решаться классным руководителем, не столько знакомство подростка с миром профессий, сколько обучение его сотрудничеству, работе в команде, построению уважительных взаимоотношений со старшими значимыми людьми, пониманию стратегии «начальник-подчинённый».

Выполняя все рекомендации по обучению и воспитанию школьников всех категорий с ОВЗ, с инвалидностью, сложно прогнозировать конечные индивидуальные достижения ребенка, но продуктивного положительного результата можно достичь, только в условиях благополучного взаимодействия с семьёй ученика, и коррекцией нарушений развития специалистамиПМПк.

Основной проблемой, с которой сталкивается система образования на практике, является выполнение семьёй ребенка с ОВЗ, с инвалидностьюмаршрута психолого-педагогической помощи, рекомендаций ПМПк. Родители зачастую не понимают и не принимают особенностейв развитии и обучении своего ребенка, сопротивляются переходу на обучение по адаптированным программам, игнорируют занятия с логопедом, дефектологом, психологом, считая, что если «они нормальные люди, то и ребёнок у них нормальный». Таким образом, родители порой выступают в роле вредителей, они не хотят участвовать в формировании целевых ориентиров в развитии, воспитании, обучении, социализации, профессионализации своего ребенка.Своей неумелой стратегий воспитания приводят школьника с ОВЗ, с инвалидностью к эмоционально нестабильному состоянию, к расстройству когнитивного развития, провоцируют к совершению опасных асоциальных поступков.

Данную проблемувозможно решать, через реализацию программы «Школа родителей», где специалисты социально-психологической службы обучают родителей стратегиям воспитания и развития детей с ОВЗ, с инвалидностью. Родителей обучают принятию мысли о том, что их ребенок нуждается в родительской помощи, что они, родители не одиноки в своей проблеме, ав жизни есть ВАЖНЫЙ человек, который им готов помочь в любой ситуации.

В реализация ФГОС для детей с ОВЗ приходится сталкиваться с огромным количеством вопросов, ответов, на который порой нет ни в одном учебнике, ни в одном нормативном документе, но все предпринимаемые педагогическим коллективом усилияна пути реализации данного стандарта должны привести к положительным результатам: кповышению качества образования детей с ОВЗ, с инвалидностью, через реализацию индивидуального маршрута обучения; к динамике во взаимоотношениях с семей и близкими людьми подростка; к формированию дружеских, долговременных контактов со сверстниками; к полной адаптации в социально-бытовой сфере; конструктивным отношениям с социальными группами; к реализации своих профессиональных навыков и желаний; умению находиться в эмоционально стабильном состоянии.

Список литературы

1. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья / М-во образования и науки Рос. Федерации. – М.: Просвещение, 2017. – 404 с.

2. Бабкина Н.В. Саморегуляция в познавательной деятельности у детей с задержкой психического развития: учебное пособие / Н.В. Бабкина. – М.: Гуманитарный изд. центр ВЛАДОС, 2016. – 143 с.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ ДОУ И ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С РОДИТЕЛЯМИ ДОШКОЛЬНИКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Мирошникова Лариса Викторовна,
воспитатель коррекционой группы
МБДОУ «ЦРР-д/с № 34 «Рябинушка»
Город-курорт Геленджик,
kanevskaya77@gmail.com

Исторически сложилось так, что в нашем учреждении МБДОУ «ЦРР - д/с № 34 «Рябинушка» были открыты группы детей с ОВЗ. В такие группы поступали дети с заболеваниями опорно-двигательной системы. На сегодняшний день к нам приходят дети с очень сложными диагнозами, дети-инвалиды. Название нашей группы очень символичное «Бабочки», мой опыт работы в данной группе составляет 6 лет.

Отмечается, что ежегодно в стране регистрируется 15-20 тысяч случаев детской инвалидности. Так к январю 2020 года их уже около 700 тысяч. Многие из диагнозов связаны с врожденными аномалиями, психическими и нервными расстройствами, нарушениями двигательной функции. Социальная политика в России направлена на разработку программ для адаптации детей и интеграцию их в общество. [1]

Большинство родителей всерьез полагают, что никто кроме узких специалистов не сможет справиться с особенностями и проблемами здоровья их ребёнка. И это понятно, так как с детства они привыкли иметь дело чаще всего с медицинскими работниками и узкими специалистами. Родители зачастую теряют веру в свои силы. Однако, постоянное, последовательное, грамотное влияние самых близких людей, приводит к неожиданно позитивным результатам.

Исходя из этого, все специалисты нашей группы работают по разъяснению родителям той роли, которую они могут сыграть в развитии и в социализации ребенка.

Мы информируем родителей об основных приемах обучения, подборе наглядного и речевого материала, дидактических играх, а также о требованиях, предъявляемых к речи детей.

Эффективность коррекционного процесса во многом зависит от выбранной родителями позиции. Поэтому мы стараемся включить их в коррекционный процесс, тем самым родители становятся полноправными соучастниками образовательного движения. Они участвуют в занятиях, тренингах, утренниках.

Наши воспитанники почти весь день проводят в ДОУ, однако, первостепенное развитие ребёнка и формирование его ценностных ориентиров оказывает семья.

Мы проводим анкетирование родителей, с целью выявления их ожиданий от работы специалистов ДОУ, их заказа на развитие своего ребенка. Наши специалисты проводят индивидуальные консультации с родителями воспитанников.

Наши воспитанники вместе с родителями ведут индивидуальные логопедические тетради.

В тетрадях фиксируются результаты домашней работы.

Результат тем выше, чем больше предлагается игровых, увлекательных упражнений. Без сомнения, успех ребенка зависит от эмоционального контакта учителя -дефектолога, воспитателя и родителя.

В группе ведется тетрадь методических рекомендаций от дефектолога в помощь родителям детей с ОВЗ. В тетради прописана артикуляционная и пальчиковая гимнастика, игровой материал, лексической материал. Тетрадь рассчитана на закрепление пройденного материала в ДОУ.

Ориентируясь на методические рекомендации дефектолога, воспитатель отслеживает выполнение и соблюдение речевого режима, ведет работу по развитию мелкой моторики, проводит индивидуальные и групповые занятия во второй половине дня. [2]

Ежемесячно в родительском уголке обновляется подборка тематических материалов и консультаций.

Коррекционная работа даст свой наиболее положительный результат только в том случае, если все специалисты учреждения действуют согласованно.

Совместное планирование и проведение интегрированных занятий и досугов с детьми. Совместный мониторинг достижения детьми планированных результатов и совместное взаимодействие с родителями воспитанников.

Координация взаимодействия всех субъектов образования происходит на площадке ПМПК ДОУ. При поступлении ребёнка-инвалида в ДОУ воспитатель, логопед, дефектолог, психолог, узкие специалисты проводят диагностику, изучают материалы и рекомендации городской ПМПК. В результате составляется индивидуальная адаптированная образовательная программа. В программе учтены основные задачи работы с ребенком и пути их реализации по всем пяти направлениям непосредственной образовательной деятельности.

Все специалисты находятся в тесной взаимосвязи друг с другом, согласно рекомендациям, которые были приняты по каждому ребёнку во время прохождения ПМПК. Музыкальный руководитель формирует темпоритмическую сторону речи и способствует автоматизации звука посредством специально подобранных распевок и песен.

Психолог преодолевает негативное отношение детей к занятиям в ДОУ, и взаимоотношениям детей друг к другу. Инструктор по физической культуре работает над развитием общей и мелкой моторики, координации движений, использует комплексы упражнений на мышечную релаксацию. [3]

Промежуточная диагностика проводится в январе. Исходя из динамики, намечаются дальнейшие пути реализации программы. Вся работа нацелена на развитие коммуникативных компетенций ребенка, что позволит ему в дальнейшем успешно социализироваться в таком сложном современном мире, при этом чувствуя себя полноценной личностью.

Список литературы

1. https://kubnews.ru/obshchestvo/2019/07/22/v-rossii-uvelichilos-kolichestvo-detey-s-invalidnostyu-/
2. https://urok.1sept.ru/articles/663500
3. https://docplayer.ru/55799182-Vzaimodeystvie-uchitelya-defektologa-s-vospitatelyami-grupp-kompensiruyushchey-napravlennosti-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorovya.html

МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ ФОРМИРОВАНИЯ ЛИЧНОСТНЫХ И КОММУНИКАТИВНЫХ БАЗОВЫХ УЧЕБНЫХ ДЕЙСТВИЙ В КОРРЕКЦИОННОЙ ШКОЛЕ

Михайлова Надежда Евгеньевна,

зам.директора по учебно-коррекционной работе
ГКОУ КК школы-интерната г.Темрюка
lazareva55@mail.ru

Создание условий для успешной социализации и дальнейшей социальной адаптации обучающихся на основе выстроенной модели, обеспечивающей реализацию комплексного, дифференцированного и индивидуально-ориентированного подхода к достижению обучающимися личностных результатов образования, предусмотренных Федеральным государственным образовательным Стандартом образования обучающихся с умственной отсталостью является основной идеей деятельности краевой инновационной площадки «Модель формирования и мониторинга личностных и коммуникативных базовых учебных действийу обучающихся с нарушениями интеллекта», созданной на базе школы-интерната г.Темрюка в январе 2019 года.

В настоящее время представленные в примерной адаптированной основной образовательной программе для обучающихся с умственной отсталостью формулировки личностных БУД не позволяют оценивать динамику их формирования и нуждаются в более конкретных индикаторах, основывающихся на типологических особенностях этой группы обучающихся.

Учитывая изменения в организации и содержании специального образования, связанные с введением Стандарта, а также изменения состава обучающихся коррекционных школ возникла необходимость внедрения новых подходов к личностному развитию обучающихся с умственной отсталостью и профилактике у них девиантного поведения.

Для реализации проекта в нашей школе организована рабочая группа, в состав которой вошли педагогии специалисты коррекционной службы, осуществляющие комплексное обследование обучающихсяс умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).

Результатом деятельности рабочей группы стала разработка модели формирования системы личностных и коммуникативных БУД, а также формирование комплекта методического инструментария для внедрения модели и осуществления мониторинга, которые являются одними из самых важных критериев для измерения и оценки качества результатов инновационного проекта.

Участники рабочей группы совместно определяют подходы к внедрению модели и осуществлению мониторинга формирования личностных и коммуникативных БУД в учебной и различных направлениях внеурочной деятельности.

Выбранные методы диагностики позволяют обеспечить комплексный подход к оцениванию результатов сформированности личностных и коммуникативных БУД в рамках урочной и внеурочной деятельности.

В качестве основных методов предлагаются: стандартизированное наблюдение (см.Таблицу 1,2,3),методики экспериментально-психологического исследования (см.Таблица 4), опрос (см.Таблица 5), беседа, метод экспертных оценок.

В ходе проведения данных исследований мы проверяем уровень сформированности личностных и коммуникативных базовых учебных действий у обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) с 1-5 классы школы-интерната г.Темрюка. На основе результатов будет реализована коррекционная работа с применением технологий деятельностного типа.

Таблица1 – Схема наблюдения №1«Особенности поведения детей во внеурочной деятельности (на переменах, прогулках, в столовой)

(Критерии оценки личностных БУД)

Класс ____ Дата _____ Педагог_____ Где проходит наблюдение____

* - признак выражен слабо; ** - признак выражен значительно

Ф.И. учащихся	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Конфликтность	Признаки утомляемости	Старается быть в одиночестве	Признаки тревожности	Проявление эгоизма	Признаки несамостоятельности	Навязчивость	Демонстративность	Повышенная эмоциональная чувствительность	Агрессивность

Дополнительные комментарии:_____

Цель: зафиксировать особенности и различные поведенческие проявления детей в ходе общения и совместной деятельности, не связанной с уроком.

Время проведения: 1,2,3,4-я четверти учебного года

*Контингент:*учащиеся 1-4 классов

Регистрация данных: каждый параметр заполняется индивидуально для каждого ученика. Если наблюдаются проявления, не вошедшие в список наблюдаемых параметров, то данные заносятся в дополнительные комментарии.

Необходимые материалы: схема наблюдения №1, ручка.

Критерии оценивания: признак выражен слабо – наблюдаемый

признак отсутствует или наблюдается 1-2 раза в течение всего времени; признак выражен сильно – данный признак наблюдается более чем 3 раза.

Обработка: подсчитывается количество детей, имеющих ярко выраженные признаки в поведении; анализируются индивидуальные особенности каждого ребенка.

Вывод: на основе зарегистрированных данных делается вывод об особенностях проявлений отдельных детей и всего класса в целом во внеурочной деятельности – о наличии сотрудничества или деструктивных тенденций в коллективе. На основе этого строится план дальнейших мер психолога в отношении данного класса.

Таблица 2 – Схема наблюдения №2 «Поведение детей на уроках»
(критерии оценки личностных БУД)

Класс _____ Дата _____ Название урока_____№ урока_____

Ф.И.О. учителя_____

* - признак выражен слабо; ** - признак выражен значительно

Ф.И. учащихся	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Двигательная активность	Признаки утомляемости	Низкая включаемость в урок	Признаки тревожности (задает много вопросов, переспрашивает инструкцию и др.)	Низкий эмоциональный фон	Отвлекаемость, «разговоры «не по теме»	Демонстративность	Повышенная эмоциональная чувствительность	Агрессивность

Дополнительные комментарии:_____

Цель: отследить различные поведенческие проявления детей на уроках.

Время проведения: 1,2, 3, 4-я четверти учебного года

Контингент: учащиеся 1-4 классов

Регистрация данных: каждый параметр заполняется индивидуально для каждого ученика. Если наблюдаются проявления, не вошедшие в список наблюдаемых параметров, то данные заносятся в дополнительные комментарии.

Необходимые материалы: схема наблюдения №2, ручка.

Критерии оценивания: признак выражен слабо - наблюдаемый признак отсутствует или наблюдается 1-2 раза в течение всего времени; признак выражен сильно – данный признак наблюдается более чем 3 раза.

Обработка: подсчитывается количество детей, имеющих ярко выраженные признаки в поведении; анализируются индивидуальные особенности каждого ребенка.

Вывод: на основе зарегистрированных данных делается вывод об особенностях проявлений отдельных детей и всего класса в целом. Также может быть сделан вывод о степени учебной нагрузки детей во время урока.

Таблица 3 – Схема наблюдения №3 «Определение уровня тревожности»(критерии оценки личностных БУД)

Класс _____ Дата _____ Название урока_____ № урока _____

Ф.И.О. учителя_____

Признаки			Учащиеся									
Вербальные		«Я боюсь» (и смысловые эквиваленты)										
		«Я не знаю» (и смысловые эквиваленты)										
		«Я не буду отвечать» (и смысловые эквиваленты)										
Невербальные	Мимика	Непроизвольное подергивание век										
		Расширенные глаза										
		Потупленный взгляд										
		Лицо без эмоций										
		Бледность лица										
		Покраснение лица										
		Испарина										
		Взгляд «мимо доски», «мимо учителя»										
		Плотно сжатые губы										
	Поза	Втягивание головы в плечи										
		Наклон к парте										
		Раскачивание на стуле										
		Подсовывание рук под ноги										
		Привставание в момент										

		поднимания руки										
		Небрежное понимание руки										
		Напряженное поднятие руки («трясущаяся рука»)										
	Жесты	Закрывание лица руками										
		Подергивание рукой, ногой										
		Покусывание ручки, карандаша										
		Перекладывание предметов по парте										
		Заламывание пальцев, рук										
	Интонация	Прерывистый голос										
		Тихий голос										
		Вопросительная интонация в утвердительных предложениях										

Цель: диагностика уровня школьной тревожности учащихся посредством анализа её проявлений в поведении.

Время проведения: 1, 2, 3, 4-я четверти учебного года, только на уроках.

Контингент: учащиеся 1-4 классов

Регистрация данных: фиксируются различные проявления каждого ребенка и заносятся в соответствующую графу.

Необходимые материалы: схема наблюдения №3, ручка.

Критерии оценивания: оцениваются отдельно вербальные и невербальные признаки, градации «выражен сильно»/ «слабо», «нет», каждое проявление заносится в таблицу, вне зависимости от степени интенсивности.

Обработка: подсчитывается количество поведенческих проявлений, свидетельствующих о том, что учащийся испытывает тревожность; вербальные и невербальные проявления, которые более нормативны, оцениваются отдельно.

Вывод: на основе зарегистрированных данных делается вывод о степени и характере тревожности как всего класса в целом, так и отдельных учащихся. Авторы отмечают, что если в поведении учащегося отмечается более чем 50% признаков тревожности, перечисленных в таблице, то он требует внимания и дальнейшей работы психолога.

Таблица 4 – Исследование школьной мотивации учащихся 3-4 классов (критерии оценки личностных БУД)

ФИО_____ Класс_____ Дата_____

Просим тебя ответить на вопросы о школьной жизни. Отметь знаком «V» один из трех ответов, который выражает твоё мнение.

1.	*Тебе нравится в школе?*	*2.*	*Утром, когда ты просыпаешься, ты всегда с радостью идешь в школу или тебе часто хочется остаться дома?*
	нравится		бывает по-разному
	не нравится		иду с радостью
	не очень		остаться дома
3.	*Если бы учитель сказал, что завтра в школу не обязательно приходить в школу всем ученикам, что желающие*	*4.*	*Тебе нравится, когда у вас отменяют какие-нибудь уроки?*

	могут остаться дома, ты пошел(ла) бы в школу или остался(лась) дома?		
	остался(лась) бы дома		бывает по-разному
	пошёл(ла)бы в школу		нравится
	не знаю		не нравится
5.	*Ты хотел(а) бы, чтобы тебе не задавали домашних заданий?*	*6.*	*Ты хотел(а) бы, чтобы в школе остались одни перемены?*
	не хотел(а) бы		не хотел(а) бы
	не знаю		хотел(а)бы
	хотел(а)бы		не знаю
7.	*Ты часто рассказываешь о школе родителям?*	*8.*	*Ты хотел(а) бы, чтобы у тебя был менее строгий учитель?*
	редко		хотел(а) бы
	не рассказываю		не хотел(а) бы
	часто		точно не знаю
9.	*У тебя в классе много друзей?*	*10.*	*Тебе нравятся твои одноклассники?*
	много		не очень
	нет друзей		не нравится
	мало		нравится

1. Определение наличия трудностей взаимоотношений обучающихся начальных классов со сверстниками

Инструкция. Прочтите внимательно данные утверждения относительно поведения ребенка и отметьте, согласны вы с ним (+) или нет (-).

Таблица 5 – «Определение наличия трудностей взаимоотношенийобучающихся начальных классов со сверстниками»(критерии оценки коммуникативных БУД)

Дата _____ Ф.И. ребенка _____ Класс_____

Утверждения	+ или -
1.Старается устраниться от активного участия в классных мероприятиях	
2.Не проявляет дружелюбия и доброжелательности к одноклассникам	
3.Никогда не делится с одноклассниками школьными принадлежностями	
4.Не оказывает помощь другим, даже если его об этом просят	
5.Соглашается на второстепенные роли, никогда не высказывает желания быть главным в классных мероприятиях	
6.У него нет друзей в школе	
7. В мероприятиях всегда стремиться получить значимую роль, если не получает, то отказывается принимать участие в мероприятии	
8.Не проявляет интереса к коллективным мероприятиям, играм, как правило, находит для себя занятия самостоятельно, старается быть в одиночестве.	
9. Часто жалуется взрослым, что его обижают другие школьники	
10. Избегает общения с другими школьниками	

Цель: диагностика взаимоотношений ребенка со сверстниками и детьми в классе.
Контингент: учащиеся 1-4 классов.

Регистрация данных: педагог совместно с психологом заполняет опросник индивидуально на каждого учащегося.

Необходимые материалы: опросник, ручка.

Критерии оценивания: оценивается наличие или отсутствие признака в поведении ребенка.

Обработка: ответы «да» (+) оцениваются в 1 балл, ответы «нет (-) – в 0 баллов.

Вывод: 7 – 10 баллов – у ребенка серьезные трудности в общении, связанные с негативным отношением к другим детям; 4 – 6 баллов – трудности в общении обусловлены неумением устанавливать контакты со сверстниками, чаще всего из-за недостаточного опыта общения или неуверенности в себе; 1 – 3 балла – трудности в общении ситуативны и обусловлены некоторыми индивидуальными особенностями ребенка, которые, как правило, корректируются под влиянием детского коллектива.

Список литературы

1. Ратанова, Т. А. Психодиагностические методы изучения личности: учеб. пособие для вузов; рекомендовано Мин. образования / Т. А. Ратанова, Н. Ф. Шляхта. - 4-е изд., испр. - М. : Московский психолого-социальный институт : Флинта, 2005. - 320 с.

2. Микляева А. В., Румянцева П. В., Школьная тревожность: диагностика, профилактика, коррекция / А. В. Микляева, П. В. Румянцева. — СПб. : Речь, 2004. — 248 с.

3. Нижегородцева Н. В., Шадриков В. Д. Психолого-педагогическаяготовностьребенкакшколе: пособиедляпрактическихпсихологов, педагоговиродителей / Н. В. Нижегородцева, В. Д. Шадриков. — М. :Владос, 2001. – 256 с

ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ ОБУЧАЮЩИМСЯ С ОВЗ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Нестерова Екатерина Владимировна,
учитель начальных классов
neskat@list.ru
Павлюченко Наталья Николаевна,
учитель начальных классов
natalia.pavliu4enko@yandex.ru
Государственное специальное (коррекционное)
образовательное учреждение для обучающихся,
воспитанников с ограниченными возможностями здоровья
общеобразовательная школа № 9
г. Новороссийска
Краснодарского края

Оказание ранней помощи в начальной школе обучающимся с ОВЗ по формированию здорового образа жизни ведется по нескольким направлениям:

1. Укрепление здоровья средствами культуры и спорта.
2. Гигиена обучения и воспитания школьников.
3. Питание учащихся.
4. Медицинское сопровождение.
5. Психолого-педагогическое сопровождение.
6. Пропаганда здорового образа жизни учащимися.

Состояние здоровья учащихся с ОВЗ во многом зависит от уровня медицинского обслуживания: выявление предболезненного состояния или болезни на самых ранних стадиях, своевременное лечение, меры по предупреждению заболевания.

Здоровье – это не только отсутствие болезни, но и высокий уровень коррекционно-профилактической работы с детьми на основании результатов медико-психолого-педагогической диагностики. В школе 80% учащихся охвачены вакцинацией.

Учителя в системе проводят со своими учащимися
профилактические беседы по здоровому образу жизни.

Охранительный режим направлен на создание условий, способствующих ослаблению и преодолению недостатков развития детей, комплексное воздействие в процессе учебно-воспитательного и коррекционного процесса, на реализацию своевременной квалифицированной медико-социальной, психолого-социальной и социально-педагогической помощи обучающимся (воспитанникам). [2. с.34]

Обязательным условием для сохранения здоровья учащихся является режим проветривания классов.

В кабинетах находятся современные рециркуляторы, которые очищают воздух в помещении, убивая вредные микробы.

- Соблюдение правильной осанки учащимися на уроках.
- Укрепление здоровья средствами культуры и спорта.

Во время уроков в начальной школе с учащимися ОВЗ ежедневно проводятся:

- Пальчиковая гимнастика.
- Зрительная гимнастика.
- Ориентировка в пространстве.
- Двигательная гимнастика.
- Использование спец. тренажеров.

Пальчиковая гимнастика – одно из звеньев комплексного подхода к развитию, здоровью и коррекции.

Пальчиковая гимнастика стимулирует у детей с ОВЗ импульсы, оказывающие влияние на формирование речевых зон, повышает работоспособность и благотворно действует на функциональное состояние центральной нервной системы.

[2. с.47]

Рис. №1. Пальчиковая гимнастика на уроках 2-х классов.

Тренажер «Рыбка» для леворуких детей.

Придя в школу учащиеся не могут правильно держать не только ручку, но и карандаш для этого и используем данный тренажер, т.к. на нем имеются места для каждого пальца и взять его по -другому, просто не возможно.

Тренажер «Ёжик».

Учитель использует на каждом уроке, для стимулирования импульсов и повышения работоспособности, а также он благоприятно воздействует на центральную нервную систему.

Рис. №2. Применение тренажера «Ёжика» на уроках.

Зрительно-пространственный горизонт

«Времена года» и «Дни недели».

Мы ознакомились с методикой работы учителей применяющих в своей работе «Зрительно пространственный горизонт» и опробировали на своих учащихся данную методику.

После чего получили положительный результат.

- во-первых дети запомнили времена года, последовательность дней недели.
- во вторых учащиеся с ОВЗ лучше стали ориентироваться в пространстве.

Рис.№3

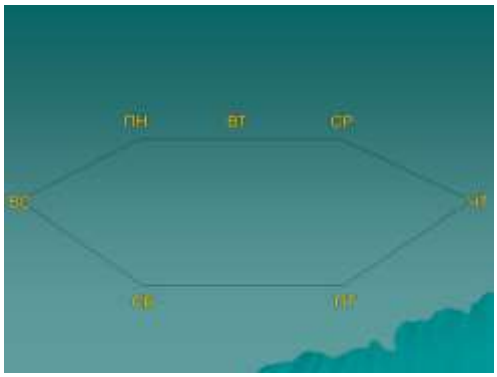

Рис.№4

Двигательная гимнастика

Учителя начальных классов разработали комплексы упражнений для учащихся с ОВЗ подготовительной группы и группы спец А (дети с бронхиальной астмой, ДЦП, нарушением зрения, энурезом, аллергическим ренитом).

Рис.№5. Двигательная гимнастика.

Школьный компонент учебного плана представлен коррекционными технологиями:

1. Логопедическая коррекция.
2. Психологический практикум.
3. Лечебная физкультура (ЛФК).
4. Игра, игротерапия.
5. Ритмика.

Логопедическая служба
- тесная связь учителя с логопедом;
- индивидуальные и подгрупповые занятия.

Рис.№6. Взаимосвязь учителя и логопеда.

Психологическая служба:
- Тесная связь учителя с психологом;
- Индивидуальные и подгрупповые занятия.
-Сенсорная комната.

Рис.№7. Взаимосвязь учителя и психолога.

Занятия ЛФК оздоравливают и укрепляют весь организм.

ЛФК воспитывает сознательное отношение к упражнениям с лечебно-профилактическими целями, прививает гигиенические навыки, развивает функциональные резервы всего организма.

Программа по ЛФК – это часть здоровье сберегающего компонента.

Учителя начальных классов в системе проводят со своими учащимися профилактические беседы по здоровому образу жизни. Воспитанию внимательного отношения к своему здоровью учителя в начальной школе посвящают воспитательные мероприятия. Прежде всего, это система классных часов: беседы о том, как заботиться о своем здоровье, о вредных привычках, встречи с медсестрой школы, анкетирование среди родителей, различные тренинги, выполнение режима дня, правильное питание, уроки здоровья, а также активное вовлечение в спортивные мероприятия, оздоровительные экскурсии. Много проходит праздников, на которых решаются задачи формирования у ребенка нравственного отношения к своему здоровью, которое выражается в желании и потребности быть здоровым, вести здоровый образ жизни.

Учитель в начальной школе тесно работает с воспитателем группы продлённого дня. [3. с.55]

В режим работы включены:

1. Спортивный час.

В оздоровительных целях наша школа создаёт все условия для удовлетворения биологических потребностей учащихся в движении. Для реализации этой потребности учащихся активно двигаются в течение дня не менее 2 часов.

2. Развитие детского прикладного творчества.

Наши учащиеся занесены в книгу почетов Краснодарского края «Надежда Кубани» (8 человек, г. Анапа). Принимают активное участие в городских и краевых выставках по детскому прикладному творчеству.

3. Тематические экскурсии.

В нашей школе много неблагополучных семей и не каждый родитель ходит со своим ребенком в кино, театр, музей, парк. Поэтому учителя стараются ходить с учащимися везде куда их приглашают и дети от этого получают огромное удовольствие. Выездные оздоровительные экскурсии к морю, на природу.

Результативность:

- возросла продуктивность зрительной работы (установлено с помощью корректурных таблиц);
- заметно улучшились некоторые психомоторные функции (например, скорость и точность движения руки при выполнении монометрического теста);
- снизился уровень заболевания энурезом и простудными заболеваниями;
- повысился уровень обучаемости младших школьников с проблемами в развитии за счет снижения утомляемости, астеничности центральной нервной системы;
- меньше стало пропусков по простудным заболеваниям;
- расширились поля зрительных горизонтов.

Список литературы

1.Бусловская Л.К.Здоровьесберегающие технологии в начальном образовании. – Белгород: ИПКНИК «БелГу», 2011.

- 64с.

2.Ирхин В.Н.Урок и здоровье школьников. – Тирасполь, 2009. -34с.; 47с.

3. Митяева А.М. Здоровый образ жизни. – М.: Академия, 2008. -55 с.

4.Узорова О.В. Нефредова Е.А. Пальчиковая гимнастика. 2002.

КОМПЛЕКСНОЕ (ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ) СОПРОВОЖДЕНИЕ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ

Нечай Владимир Анатольевич,
учитель физической культуры
ГБОУ школы –интерната № 2
г. Абинска Краснодарского края
abshool2@mail.ru

Проблемам нарушения интеллекта в отечественной дефектологии всегда уделяли большое внимание. Начиная с 1960-х годов интерес к ним все более возрастает. Г.Е. Сухарева, М.С. Певзнер, О.Е. Фрейеров, М. Г. Блюмина, Л.И. Аксенова, Б. П. Пузанов, Н. П. Коняева, Б.Б. Горский, С.Г. Семенака и ряд других ученых внесли неоценимый вклад. Они достаточно подробно описали в своих трудах коррекцию, развитие, особенности обучения детей с нарушениями интеллекта, проблемы их социальной адаптации. Однако, огромный социализирующий потенциал кроется именно в комплексном подходе организации сопровождения учащихся в условиях специального (коррекционного) образовательного учреждения.

Современная жизнь сопровождается серьезными изменениями в социальной сфере. Одним из главных ее ориентиров является состояние здоровья человека. Известно, что состояние здоровья людей зависит от образа жизни, наследственности, окружающей среды, медицины [1].В отечественных публикациях все чаще отмечается тот факт, что за последние годы существенно изменился контингент обучающихся в специальных (коррекционных) школах. Так, если еще в начале 80-х годах прошлого века большую часть учеников этих школ оставляли дети с легкой умственной отсталостью, то уже в первом десятилетии двадцать первого века в эти учреждения все больше стали включаться дети с более выраженными формами интеллектуального недоразвития (в том числе с умеренной, тяжелой и глубокой степенью умственной отсталостью), а также школьники с множественными нарушениями развития, т. е. имеющие сочетание разных вариантов дизонтогенеза, например, умственной отсталости и аутизма[2].

Среди детей-инвалидов достаточно большую группу составляют дети с различными соматическими заболеваниями, в том числе заболеваниями (включая пороки развития) внутренних органов: болезнями дыхания, пищеварения, атакже сердечно-сосудистой, эндокринной, мочеполовой и иммунной систем.Участились заболеваниясердечно-сосудистой системы, нарушение функций почек, печени, желудочно-кишечного тракта которые влияют на человека и его психику посредством интоксикации и нарушений обмена веществ, воздействуя на центральную нервную систему, снижая или искажая качество ее функционирования[3].

С целью изучения особенностей физического развития и состояния здоровья обучающихся с ограниченными возможностями здоровья,в нашей школе - интернат ежегодно проводится мониторинг здоровья воспитанников, который проходит в два этапа по программе «Здоровый ребенок» с указанием роста, веса, окружности грудной клетки, спирометрии, гармоничности физического развития, хронических и нозологических форм. Для динамики здоровья детей осуществляется коррекционная работа с учетом рекомендаций специалистов.

Результаты физкультурно-оздоровительной работы фиксируются в картах личностного развития учащихся, в которые входит:

- медицинское обследование состояния здоровья детей;
- обследование физического развития детей;

-медико-педагогическое наблюдение за проведением физкультурных занятий;
-медико-педагогическое наблюдение за организацией закаливающих занятий;
-санитарно-педагогический контроль.

Занятия с учащимися, отнесенными по состоянию здоровья и специальной медицинской группе проводятся по специальной программе. Если учащиеся изъявляют желание и по заключению врача могут заниматься с классом, им разрешается участие в занятиях под особым контролем учителя, с определенными ограничениями. Следует учитывать также сложную структуру дефекта при все чаще встречающихся формах умственной отсталости органического или смешанного генеза, когда у детей обнаруживается сочетание различных дизонтогенетических и энцефалопатических расстройств[4].

Ежегодно в нашем учреждении проходят краевые соревнования, проводятся декады спорта и туризма. Воспитанники нашей школы – интерната постоянно принимают участие в Краевых спортивных фестивалях для детей инвалидов и их сверстниками, где показывают хорошие результаты. В этом году нормы ГТО сдали 17 учащихся, из них 4 человека получили спортивно-юношеский разряд по легкой атлетике. Учащиеся так же принимают участия в Краевыхспортивных фестивалях для детей - инвалидов и их сверстников, несмотря на то, что умственная отсталость – явление необратимое это не значит, что она не поддается коррекции. Постепенность и доступность дидактического материала при занятиях физическими упражнениями, создают предпосылки для овладения детьми разнообразными двигательными умениями, игровыми действиями для развития физических качеств и способностей, необходимых в жизнедеятельности ребенка. По данным В.В. Ковалева 80% подростков с легкой степенью умственной отсталости к окончанию специальной школы по своим физическим, психометрическим проявлениями незначительно отличаются от нормальных людей.

Таким образом, психолого-медико-педагогического сопровождение, систематическая и планомерная работа каждого педагога с учащимися с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью,решает основные задачи физического воспитания:

- укрепление здоровья, физического развития и повышения работоспособности учащихся;
- развитие и совершенствования двигательных умений и навыков;
- развитие чувства темпа и ритма, координации движений;
- формирование навыков правильной осанки в статических положениях и в движении;
- усвоение учащимися речевого материала, используемого учителем на уроках по физической культуре.

Комплексное (психолого-медико-педагогическое) сопровождение лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, систематическая работаи ведение мониторинга физического развития учащихся, дает возможность увидеть положительные результаты.

Список литературы

1. Дульнев Г.М. Актуальные вопросы работы с глубоко отсталыми детьми: обучение и воспитание умственно-отсталых детей. – М., 1960
2. Кузьма Л.П., Азлецкая Е.Н., Лукашева О.В. Инклюзивное образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных школах: учеб.пособие. Краснодар: ГБОУ ИРО Краснодарского края, 2016 г.
3. Мозговой В.М., Яковлева И.М., Еремина А.А. Основы олигофренопедагогики. – М., 2006
4. Алексеев С.В. Олимпийское право. Правовые основы олимпийского движения: учебник для студентов вузов, обучающихся по направлениям «Физическая культура и спорт» С.В. Алексеев – ЮНИТИДАНА, Законы права, 2013. – 687 с.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ И СОЦИАЛЬНОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СЕМЬИ, ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ

Нечай Оксана Николаевна,
директор,
Золотарёва Елена Дмитриевна
заместитель директора по УВР
ГБОУ школы –интерната № 2
г. Абинска Краснодарского края
abshool2@mail.ru

Основной целью специального образовательного учреждения является подготовка учащихся к самостоятельной жизни и труду, обеспечение условий их социализации. Актуальность проблемы социализации детей с ограниченными возможностями здоровья обусловлена тем, что выпускникиспециальной школы постоянно попадают в социальные, бьгговые ситуации. Однако решение этой проблемы затрудняют особенности психофизического развития учащихся с ограниченными возможностями здоровья, обусловленные нарушениями центральной нервной системы. Комплексные исследования социализации личности в истории отечественной педагогики (Б.Н. Алмазов, Г.М. Андреева, М.А. Галагузова, И.С. Кон, А.В. Мудрик, В.Д Семенов, В.А. Сластенин) выявляют значимость проблемы педагогического управления социальным развитием ребёнка[1].

Школа – интернат№ 2 г. Абинска является образовательным учреждением с круглосуточным пребыванием обучающихся. Учреждение решает проблемы обучения, воспитания, реабилитации и социализации детей, нуждающихся в особых образовательных услугах.Школа-интернатработает в режиме пятидневной недели для учащихся с ОВЗ 1-11х классов. В условиях радикальных изменений всех аспектов нашей жизни всё очевиднее становится значение семейного воспитания. Как известно, наиболее сильное воздействие на развитие ребёнка, ипрежде всего духовно-нравственное развитие,оказывает социальный опыт, приобретённый в семье. Система педагогического просвещения должна быть сориентирована на решение стратегической задачи – коренной перестройки воспитания подрастающего поколения через изменение отношения родителей к процессу воспитания и его результативности,установлению партнерских отношений педагогов с семьей каждого обучающегося, созданию атмосферы взаимоподдержки и общности интересов учителя, ученика и родителей. Формы связи коррекционной школы и семьи разнообразны. Главный их признак – использование психолого-педагогических, социальных приемов, методов, подходов к решению возникающих проблем. Их можно выделить в две подгруппы:

- психолого-педагогические, социальные технологии, связанные с непосредственной работой педагога и узких специалистов с детьми (сюда же относится и психолого-педагогическое, социальное сопровождение всех элементов образовательного процесса);
- организационно-педагогические технологии, определяющие структуру воспитательно-образовательного процесса,учебно-воспитательные технологии.

Сотрудничество родителей и педагога - это немаловажный факт в развитии ребёнка. Трудности, которые испытывают родители, имеющие «особенного» ребёнка, значительно отличаются от повседневных забот, волнующих обычную семью. Семья, где воспитывается проблемный ребёнок, нуждается в особом отношении, защите и психологической поддержке[2].

В 2017 году школа-интернат начала методическуюработу по теме: «Модель организации помощи семье, воспитывающей проблемного ребенка». На сегодняшний день

это наш основополагающий стержень в управлении учреждением.Большая часть семей не имеет позитивного опыта общения с умственно отсталым ребенком. Родители практически не оказывают влияния на воспитательный процесс детей. При этом следует отметить, что даже в тех семьях, где отношение к ребёнку правильное, родители в большинстве случаев действуют, руководствуясь лишь собственным пониманием роли воспитания, не разбираясь в его специфике. В семьях детей с умственной отсталостью примерно 1/2 родителей являются выпускниками коррекционных школ, т. е. сами страдают интеллектуальной недостаточностью. Родители умственно отсталых детей в среднем имеют тот же образовательный и социально-экономический статус.В таких семьях отмечается повышенная частота повторных случаев рождения умственно отсталых детей. Сопровождение семьи учащихся является неотъемлемой составляющей педагогической работы.Целью работы с родителями является создание комплекса психолого-педагогических и социальных условий сопровождения семьи[3].Социально-педагогическая помощь семье определяется недостаточной педагогической компетенцией родителей.

Для родителей в нашем учреждении проводятся беседы, лектории, круглые столы, деловые игры, практикумы, тренинги по особенностям возраста и базовых потребностей в рамках данного возраста, а также родительские собрания с приглашением специалистов различных ведомств.Цель педагогов - дать психолого-педагогические знания семьям, воспитывающих детей с ОВЗ и инвалидностью.Диагностическая помощь семье оказывается индивидуально педагогом-психологом, социальным педагогом, учителем-дефектологом, учителем – логопедом[4].

Социальная помощь семье используется и в тех случаях, когда необходимо привлечь к работе с семьей социальных работников, представителей КДН и другие профилактические службы. Для этого проводятся расширенные заседания школьного Совета по профилактике безнадзорности и преступности среди детей и подростков.Сотрудники медицинского блока учебного учреждениятоже оказывают посильную помощь семьям:

- ✓ консультирование;
- ✓ лектории для родителей и учащихся;
- ✓ сопровождение семей в медицинские учреждения.

Психолого-педагогическое и социальное сопровождение семьи, воспитывающего ребенка с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, требует от педагогов школы эффективных форм и методов работы с семьей:

- ✓ диагностические формы работы с семьей;
- ✓ консультативно- рекомендательные формы;
- ✓ лекционно-просветительские формы;
- ✓ практические занятия с родителями;
- ✓ организация детских праздников с родителями;
- ✓ взаимодействие узких специалистов с семьями;
- ✓ сопровождение законных представителей несовершеннолетних;
- ✓ патронажное посещение семей;
- ✓ деловые игры и практикумы[6].

Педагогический коллектив считаетважным сотрудничество семьи и школы в воспитательном и образовательном процессах, старается максимально привлекать родителей к жизни класса.Наряду с родительскими собраниями используются индивидуальные и групповые консультации, совместные праздники. В классных коллективах проводятся совместные мероприятия родителей и детей, которые укрепляют детско – родительские взаимоотношения и дают возможность лучше понимать и ценить друг друга,что обязательно отражается на сплочении детского коллектива. В совместной работе используются такие формы как трудовой десант, изготовление поделок, участие в выставках. Самой востребованной формой работы с родителями оказались праздничные мероприятия и утренники,которые способствуют духовному обогащению детей и дают возможность

проявить себя как творческую неординарную личность. Это помогает родителям увидеть достижения своих детей.Со всеми родителями сотрудники образовательного учреждения стараются установить доверительные отношения.

Включение семьи в коррекционно-педагогический процесс является важнейшим условием полноценного развития ребёнка с особыми образовательными потребностями. Ни одна, даже самая лучшая коррекционно-развивающая программа не сможет дать полноценных результатов, если она не решается совместно с семьей, если в учреждении не созданы условия для привлечения родителей к участию в коррекционно - образовательном процессе[5].

При внедрении этих методов и приемов показателем эффективности работы с семьями можно считать сложившиеся в нашей школе-интернате положительные детско-родительские отношения, активная позиция родителей в процессе воспитания детей, повышение уровня компетентности родителей в вопросах коррекционного развития, доверительных отношений между семьей и школой.

Список литературы

5. Айвазян, Е.Б. Проблемы особой семьи: ребенок сДаун – синдромом в семье/ Воспитание и обучение детей с нарушениями развития – 2008 № 2 – с. 61-67

6. Акатов, Л.И. Дети с ограниченными возможностями здоровья в системе семейных отношений //Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. – М., 2004. – с. 256-288.

7. Дульнев Г.М. Актуальные вопросы работы с глубоко отсталыми детьми: обучение и воспитание умственно-отсталых детей. – М., 1960

8. Кузьма Л.П., АзлецкаяЕ.Н., Лукашева О.В. Инклюзивное образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных школах: учеб.пособие. Краснодар: ГБОУ ИРО Краснодарского края, 2016 г.

9. Мозговой В.М., Яковлева И.М., Еремина А.А. Основы олигофренопедагогики. – М., 2006

10. Ананьева, Т.В. Психолого – педагогическое сопровождение семьи, воспитывающей «особого» ребенка //Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2007. - № 1 стр.64 – 67.

РАЗВИТИЕ МЕЖПОЛУШАРНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ В РАБОТЕ ЛОГОПЕДА С ДЕТЬМИ С ОВЗ

Николаева Ольга Валентиновна,
учитель-логопед
МДОБУ №120 детского сада «Калинка»
г. Сочи
dou120@edu.sochi.ru

В настоящее время развитию межполушарного взаимодействия уделяется все больше внимания. И нельзя не сказать о пользе его развития в логопедии.

При несформированности межполушарного взаимодействия не происходит полноценного обмена информацией между правым и левым полушарием головного мозга. Особенно это характерно для детей с ограниченными возможностями здоровья. Отсутствие слаженности в работе - это основная причина трудностей в обучении. Для совместной работы обоих полушарий требуется их функциональная связь.

Мозг имеет ключевое значение в организме. Он выполняет ряд важных функций. Основные функции мозга включают в себя обработку сенсорной информации, поступающей

от органов чувств, планирование, принятие решений, координацию, управление движениями, положительные и отрицательные эмоции, внимание, память. Мозг человека выполняет высшую функцию — мышление. Одной из функций мозга человека является восприятие и генерация речи.

Учитывая функциональную специализацию полушарий (правое – гуманитарное, образное; левое – математическое, знаковое), а также роль совместной деятельности в осуществлении высших психических функций, можно полагать, что нарушение межполушарной передачи информации искажает познавательную деятельность.

Единство мозга складывается из деятельности двух полушарий, тесно связанных между собой системой нервных волокон (мозолистое тело).

Мозолистое тело находится между полушариями головного мозга в теменно-затылочной его части и состоит из двухсот миллионов нервных волокон. Оно необходимо для координации работы мозга и передачи информации из одного полушария в другое.

Если нарушается проводимость через мозолистое тело, то ведущее полушарие берет на себя большую нагрузку, а другое блокируется. Оба полушария начинают работать без связи.

В норме основное развитие межполушарных связей формируется у девочек до 7-ми лет, у мальчиков до 8-ми – 8,5 лет. У детей с ОВЗ развитие данных связей происходит с отставанием, поэтому развитие межполушарного взаимодействия необходимо проводить в системной работе.

Говоря о пользе межполушарных взаимосвязей в логопедии, важно отметить влияние мелкой моторики на речь ребенка. В головном мозге речевой и моторный центры расположены очень близко друг к другу.

Поэтому при стимуляции моторных навыков пальцев рук речевой центр начинает активизироваться.

У большинства современных детей отмечается общее моторное отставание. И причины корнями уходят глубоко в детство: практически вся детская обувь на липучках, нет шнуровок, дети руками уже не стирают, крупу не перебирают, пуговицы не пришивают, в уличные детские игры массово не играют.

В дошкольном и младшем школьном возрасте происходит интенсивный процесс развития двигательных функций ребенка (мышечной выносливости, пространственной ориентации движений, зрительно-двигательной координации). Установлено, что уровень сформированности тонких движений пальцев рук тесно связан с уровнем речевого развития ребенка: если развитие движений пальцев соответствует возрасту, то и речевое развитие оказывается нормальным; при отставании развития тонких движений пальцев задержанным оказывается и речевое развитие.

Развитие моторики играет важную роль в овладении учебными навыками, прежде всего письмом. К сожалению, о проблемах с координацией движений и мелкой моторикой большинство родителей узнают только перед школой. Это оборачивается форсированной нагрузкой на ребенка: кроме усвоения новой информации, приходится еще учиться удерживать в непослушных пальцах карандаш. Больше всего на свете маленький ребенок хочет двигаться, для него движение - есть способ познания мира. Значит, чем точнее и четче будут детские движения, тем глубже и осмысленнее знакомство ребенка с миром. Поэтому развитие межполушарных связей через мелкую моторику является одной из важных задач в работе логопеда.

Одним из универсальных методов развития межполушарного взаимодействия является кинезиология – наука о развитии умственных способностей и физического здоровья через определенные двигательные упражнения. Такие упражнения улучшают мыслительную деятельность ребенка, синхронизируют работу полушарий, способствуют улучшению запоминания, повышают устойчивость внимания, облегчают процесс письма.

Роль межполушарных связей в логопедии очень высока. Выделение из потока звуков собственно речевых звуков (за которое отвечает левое полушарие) становится доступно для ребенка только поле того, как он прошел этап узнавания и выделения неречевых звуков (за которое отвечает право полушарие). Другими словами, звук «С» он сначала слышит в виде сдувающегося шарика или звук «Ш» в виде шипения воды в кране. Суть в том, что за восприятие неречевых звуков отвечает праве полушарие, а дальше, чтобы правое полушарие передало информацию в левое нужен «мостик» -т.е. хорошие межполушарные связи. Таким образом, в работе по запуску речи, и в работе по развитию фонематического восприятия, обязательным этапом работы будет наращивание межполушарных связей.

Все упражнения выполняются двумя руками одновременно, за столом или стоя. Некоторые упражнения можно выполнять с использованием предметов (например, мячиков или кубиков), под динамичную музыку или в сочетании с речевыми упражнениями. Сначала упражнения выполняется в медленном темпе, постепенно из занятия в занятие скорость выполнения увеличивается, упражнения усложняются. Логопед может применять в работе упражнения, представленные ниже.

- Упражнение «Кольцо»

Поочередно перебирать пальцы на обеих руках одновременно, соединяя в кольцо с большим пальцем последовательно - указательный, средний, безымянный, мизинец. Затем начиная с мизинца в обратную сторону.

- Упражнение «Кулак-ребро-ладонь»

Три положения руки на плоскости стола последовательно сменяют друг друга: сжатая в кулак ладонь – распрямленная ладонь ребром на плоскости стола – рука ладонью вниз на плоскости стола. Выполняется сначала правой рукой, потом левой и затем двумя руками одновременно. Повторять 5-10 раз.

- Упражнение «Лезгинка»

Левую руку сжать в кулак, большой палец отвести вверх. Затем развернуть кулак с отставленным большим пальцем параллельно полу, пальцами к себе. Правой рукой прямой ладонью в горизонтальном положении прикоснуться к мизинцу левой руки (Рисунок 1). После этого меняется положение рук. Повторять под счет 6-8 раз.

Рисунок 1 – Упражнение «Лезгинка»

- Упражнение «Ухо-нос»

Левой рукой взяться за кончик носа, а правой за противоположное ухо (руки перекрещены). Зафиксировать. (Рисунок 2). Затем хлопок ладонями и положение рук меняется. Правая рука держится за нос, левая – за противоположное ухо. Зафиксировать. Повторить 5 раз.

Рисунок 2 – Упражнение «Ухо-нос»

- Упражнение «Голова – живот»

Левую руку положить на живот и круговыми движениями гладить живот, правую руку положить на голову и легкими движениями постукивать по голове. По сигналу – хлопок ладонями и смена положения рук. Повторить 5 раз.

- Упражнение с мячиками «Ты мне – я тебе»

Для упражнения понадобятся 2 небольших мячика, чтобы помещались в ладони. Ребенок и взрослый встают друг напротив друга, у каждого в руках по мячу. По сигналу взрослый передает один мяч ребенку, а ребенок отдает взрослому свой мяч одновременно. При этом, когда отдают мяч, рука с мячом опущена кистью вниз, а вторая рука при этом расположена раскрытой ладонью вверх, чтобы взять другой мяч (Рисунок 3). Вместо мячей можно использовать кубики, небольшие мягкие игрушки и др.

Рисунок 3 – Упражнение «Ты мне – я тебе»

Кроме упражнений в работе эффективно использовать зеркальное рисование, возведение башенок из кубиков (Рисунок 4), рисование на песке двумя руками, применять ручные тренажеры-балансиры.

Рисунок 4 – Возведение башенок из кубиков

При автоматизации звуков ребенку предлагается лист с изображением одинаковых картинок с левой и с правой стороны (с отрабатываемым звуком), в котором ребенок одновременно двумя руками обводит называемый предмет.

Для развития межполушарных связей очень эффективным методом является нетрадиционный метод - гидрогимнастика. Все упражнения выполняются при погружении рук в воду комнатной температуры. Вода способствует расслаблению мышц, снимает стресс и напряжение. Такие упражнения приносят много радости детям.

Большинство упражнений проводятся с речевым сопровождением. Проговаривание стихов с действиями дает большой эффект: включается слуховой, речевой и кинестетический анализаторы. Кроме того, с помощью стихотворения вырабатывается правильный ритм дыхания, развивается слухоречевая память, дикция, интонационная выразительность речи.

Например, упражнение «Оладушки»: руки лежат на столе, одна рука ладонью вниз, другая – ладонью вверх. Под речевое сопровождение положение рук меняется:

Мы играли в ладушки,-
Жарили оладушки.
Так пожарим, повернем,
И опять играть начнем!

Подводя итог, сделаем вывод, что максимальная эффективность работы мозга достигается в моменты одновременной активности обоих полушарий. Формирование межполушарных связей играет важнейшую роль в развитии ребенка с ограниченными возможностями здоровья, так как, используя специальные упражнения, запускаются оба полушария мозга, и синхронизируется их работа. При использовании таких упражнений, реализуются следующие задачи: развитие мелкой моторики, развитие фонематического восприятия, улучшение памяти, концентрации внимания, пространственных представлений, профилактика дисграфии. Поэтому в работе логопеда развитие межполушарного взаимодействия у детей с ОВЗ имеет огромное значение.

Список литературы

1. Коноваленко С.В. Как научиться думать быстрее и запоминать лучше. - М, 2002.

2. Крупенчук О. И., Витязева О. В.Движение и речь. Кинезиология в коррекции детской речи. – С-Пб.: Литера, 2019.

3. Праведникова И. Развитие межполушарного взаимодействия и графических навыков - Ростов н/Д: Феникс, 2016.

4. Трясорукова Т. П. Развитие межполушарного взаимодействия у детей: нейродинамическая гимнастика. - Ростов н/Д: Феникс, 2019.

5. Трясорукова Т. П. Развитие межполушарного взаимодействия у детей: рабочая тетрадь. - Ростов н/Д: Феникс, 2016.

6. Шанина Г. Е. Упражнения специального кинезиологического комплекса для восстановления межполушарного взаимодействия у детей и подростков. М.: ВНИИФК, 1999.

РАЗВИТИЕ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ НА УРОКАХ ШВЕЙНОГО ДЕЛА В СПЕЦИАЛЬНОЙ (КОРРЕКЦИОННОЙ) ШКОЛЕ.

Онищенко Татьяна Петровна,
учитель профессионально-трудового обучения
ГКОУ школы №22, г. Армавира,
Краснодарского края.
scool22armavir@mail.ru

Работа над речью осуществляется на всех уроках специальной (коррекционной) школы направлена на коррекцию недостатков речи учащихся и тех особенностей (дефектов моторики и развития психических процессов), которые препятствуют социальной адаптации учащихся. Регуляция трудовой деятельности с помощью речи придает труду качественно новые свойства: трудовые умения и навыки приобретает обобщенный характер, легко переносятся, приспосабливаются к новым условиям.

На уроках трудового обучения проводится работа не только по приобретению определенных трудовых умений и навыков, но и развитию речи, причем непосредственные задачи этих уроков осуществляются успешнее, если обучающиеся в процессе работы учатся называть орудия труда, производимые ими операции, объяснять порядок действий, рассуждать. Наблюдая за детьми с интеллектуальными нарушениями, нетрудно обнаружить, что между их практической и речевой деятельностью в ряде случаев нет согласованности. Это выражается в том, что они далеко не всегда могут достаточно полно и правильно отразить в своей речи собственную практическую деятельность, далеко не во всех случаях могут правильно организовать свои действия в соответствии с речевой инструкцией.

На занятиях швейного дела наряду с приобретением практических навыков работы инструментами учащиеся овладевают необходимым объемом технических знаний, знакомятся с большим количеством новых понятий и терминов. Это вызывает трудности запоминания, произношения, употребления непривычных для них слов и задачей учителя является учить, не только правильно произносить, но и правильно записывать название инструментов, оборудования и приспособлений, с помощью специальных приемов оказать помощь учащимся в запоминании технической терминологии. Опыт показывает, что на уроках труда создаются благоприятные условия для целенаправленной коррекционной работы – активизации словаря, усвоение терминологической лексики, совершенствования лексико-грамматического строя речи, связанных высказываний.

На первых уроках в швейной мастерской учащиеся знакомятся с новыми для них инструментами, приспособлениями, материалами, с правилами техники безопасности, с приемами обработки материалов и способами выполнения операций. На этом этапе очень важна словарная работа. Ученик должен будет не просто запомнить новые слова, но и уметь свободно ими пользоваться. Процесс обучения начинается с показа и называния нового предмета, его признаков или действия. Показ должен сопровождаться пояснением, которое помогает понять сущность предмета. Новое слово обязательно проговаривается хором и индивидуально и размещается на интерактивной доске в словарной строке.

Для лучшего понимания и запоминания данное слово включается в знакомую ребенку среду. Для уточнения можно задавать разные по форме вопросы (вопросы должны быть краткими, точными, доступными по содержанию),которые носят сначала характер

подсказывающих (игла маленькая или большая, острая или тупая?), а затем и самостоятельный ответ. Далее проводятся различные упражнения на закрепление его правильного произношения и употребления, объяснения происхождения данного слова. На этом этапе урока я использую дидактические игры, загадки, пословицы. Учащиеся увлеченно составляют предложения по опорным словам, картинкам. Эффективной коррекционная работа будет в том случае, если она проводится систематически с учетом индивидуальных, в том числе и речевых способностях учащихся и при постоянном поддержании интереса к уроку.

В основу коррекционной задачи, помимо расширения и обогащения словаря положено развитие применять его в связной, грамматической правильной речи. Определяется к связанному самостоятельному высказыванию. Ведущее место среди прочих коррекционных приемов и упражнений отводится вопросу, адресуемому детям. В начале урока задаются вопросы для повторения пройденной темы, например, «Как называется изделие?», «Из какой ткани изготавливается?», «Из скольких деталей состоит крой изделия?», «В какой последовательности изготавливается изделие?». При этом внимание учащихся акцентируется на соблюдении той последовательности, в которой выполняются операции. Ответы делаются кратко- одной, двумя фразами. Количество задаваемых вопросов зависит от поставленной цели, объема нового материала, контингента класса.

Таким же образом задаются вопросы с целью закрепить новый материл. Дети стараются найти наиболее подходящие для ответа слова, подчеркнуть главное, выделить детали. Прошу учащихся «Уточнить сказанное», обращаясь к классу: «Можно ли так сказать?»,«А как сказать лучше?», «Кто может сказать по-другому?». Отвечая на вопросы, дети учатся различать такие понятия, как деталь, образец, изделие, крой и т.д., а это важно для формирования терминологической лексики, активного словаря, речи в целом. Вопрос обращенный к учащемуся, активизирует их речевую и мыслительную деятельность, разнообразие его форм позволяет избежать механических ответов.

Связная речь предполагает умение правильно изменять слово, находить нужные грамматические формы. Учащиеся учатся употреблять различные формы одного и того же слова. Вопросы, активизирующие мышление учащихся, требуют сопоставления предметов, явлений, действий. Полезно строить объяснение нового материала с опорой на знание учащихся, полученные ранее, проводя сравнение различных объектов и технологии их изготовления.

Так в 4 классе при разборе образца мешочка проводится сравнительный анализ двух изделий: мешочка и подушечки для хранения иголок. Устанавливая сходство и различие предметов, дети учатся обобщать, выделять главное. Например, по теме «Построение чертежа» дети решают какие инструменты понадобятся для выполнения этой работы: линейка, треугольник, сантиметровая лента, карандаш.

- Для чего нужна линейка?

- Линейка нужна для того, чтобы отмерить нужные отрезки на чертеже.

-Для чего нужна сантиметровая лента?

-С её помощью можно отмерить отрезки большей длины (например, длину изделия) ее можно применять и для измерения окружности

- В чем же сходство этих инструментов?

-Сходство заключается в том, что и линейка, и сантиметровая лента являются измерительными инструментами.

В процессе опроса необходимо добиваться полных ответов учащихся, так как за пропущенным словом скрывается недопонимание задания. Главное- научить учащихся выделить основное в предмете, находить его отличительные признаки, для чего дети сравнивают внешний вид предметов, основные качества и технологию выполнения.

Наибольшую сложность представляет практическое применение имеющихся знаний. Начиная с 4 класса учащиеся должны уметь передать всю последовательность

действий при выполнении ряда операций, например, рассказать, как выполняется шов вподгибку с открытым и закрытым срезом, как выполняется двойной шов. Постепенно сложность вопросов возрастает, т.к.учащийся накапливает определенный уровень знаний. Их речь становится более четкой, адекватной, поскольку они ориентируются в задании и чувствуют себя более уверенно. При опросе надо пользоваться формулировками, активизирующими мысль, ставящими ученика перед необходимостью ответить на предполагаемый вопрос. «Расскажи», «Объясни». Хотя устная проверка является гибким, эффективным методом, ограничиваться ею не следует. Ее полезно сочетать с другими видами контроля – письменным, графическим, практическим.

Письменные работы позволяют проверить знания всей группы учащихся по определенной теме, например, контролировать их представления о том в какой последовательности выполняются изделия или та или иная ее часть.

Письменные работы дают возможность следить за ходом усвоения учебного материала каждым учеником.

Карточки опроса составляются учителем с учетом индивидуальных особенностей учащихся, с учетом возможностей каждого. Например, учащимся основного состава группы дается задание описать последовательность изготовления изделия. Слабым учащимся дается карточка с перечислением операций, по пошиву они должны распределить операции в их последовательности.

Особое внимание уделяется отчету о проделанной работе. Отвечая на вопросы учащиеся, еще раз повторяя название операций, вспоминают последовательность изготовления изделия. В речи в это время вырабатываются средства минифразной связи типа – дальше, затем, после этого, с помощью которых определяется последовательность выполняемых операций. Поправляя друг друга, сравнивая качество образца и выполненного тем или иным учеником изделия, дети включаются в активное речевое общение, используют

усвоенные слова, технические термины в разных грамматических формах , учу учащихся слушать ответ товарища, прошу поправить, если он ошибся, помочь ему, если это нужно. Вслушиваясь в слова товарища и оценивая их, учащиеся работают над улучшением собственной речи.Во время практической работы, задаю вопросы, касающиеся изготовления изделия, выясняя, на сколько хорошо усвоена теоретическая часть темы и технологический процесс выполнения изделия: «Как называется операция, которую выполняешь?», «Назови операцию, которую будешь выполнять сейчас?» и т.д.

В конце урока выполнения задания обсуждается всей группой. На обсуждение выносятся лучшие работы. На этом этапе дети могут дать достаточно развернутую оценку выполненному заданию, их ответы становятся более полными и осмысленными, построение предложений более продуманным.

Оживляя урок загадываю загадки, провожу дидактические игры. Такой своеобразный вид опроса, каким является загадка, расширяет и уточняет представления об известном материале, с которым дети имеют дело, о том или ином приспособлении, инструменте и учит подменять характерные признаки предметов, действий. Размышление над загадкой вызывает определенные ассоциации заставляющие систематизировать имеющие знания.

Не менее важным для речевого развития является использование пословиц и поговорок. Дети таким образом, знакомятся с народной мудростью, им сообщается поучительная мысль, которая заключена в лаконичную отточенную, часто метафорную форму.

Нормально развивающийся ребенок обладает способностью из имеющихся у него сведений отбирать нужные ему в данный момент. У умственно отсталого ребенка необходимые для этого аналитические действия протекают с большими затруднениями. Речь его нередко содержит высказывания, не имеющие отношения к обсуждаемому вопросу. Использование различных средств наглядности помогает более четко формулировать мысль, прослеживая переход от одной операции к другой, создает необходимые условия для

активизации пассивного словаря учащихся.Заключительный этап в системе работы по развитию речи – установление взаимосвязи между речевой и трудовой деятельностью учащихся. В трудовой деятельности, особенно важна роль педагогических, коррекционных средств, направленных на создание согласованной системы «речь-действие-речь». Сама по себе трудовая деятельность, если ее целенаправленно не использовать, не улучшает речевое развитие учащихся. Однако надо помнить, что она является тем условием, которое позволяет активизировать работу по развитию речи, поскольку сама ситуация делает общение необходимым и естественным.

Список литературы

1. Выготский Л.С. «Лекции по психологии» / Л.С.Выготский-СПБ, 1997г
2. Коханюк Г.В.,Кондаурова Г.А. «Формирование коммуникативных УВД на приемах технологии развития критического мышления»//Вестник научных конференций.2017г№ 5-4(21).

ФОРМИРОВАНИЕ ПОЗИТИВНОЙ ЖИЗНЕННОЙ ПЕРСПЕКТИВЫ ВЫПУСКНИКОВ СПЕЦИАЛНОЙ (КОРРЕКЦИОННОЙ) ШКОЛЫ-ИНТЕРНАТА КАК УСЛОВИЕ ИХ УСПЕШНОЙ СОЦИАЛИЗАЦИИ

Пономаренко Галина Вячеславовна,
учитель
ГКОУ КК школы-интерната
ст-цы Шкуринской
galina_baku@mail.ru

Основной задачей специальной (коррекционной) школы является социально-трудовая адаптация и интеграция учащихся в обществе, их успешная социализация. Повышение качества интеграции учащихся с интеллектуальными нарушениями возможно лишь при позитивном мировосприятии, механизмы которого формируются и реализуются на уровне целостной личности в процессе учебно-воспитательного воздействия.

В соответствии с Конституцией Российской Федерации и Законом «Об образовании» дети с интеллектуальными нарушениями имеют равное со всеми право на образование. Для них предусматривается создание специальной коррекционно-развивающей среды, обеспечивающей адекватное условие и равные возможности для получения образования, лечения и оздоровления.

Цель обучения и воспитания детей с интеллектуальными нарушениями заключается в формировании у них способности самостоятельно жить в меняющемся обществе. На практике это означает, что образовательное учреждение создает условия для того, чтобы учащиеся могли научиться самостоятельно решать бытовые, коммуникативные, образовательные проблемы, т.е. условия для успешной социально-психологической адаптации

Социально-психологическая адаптация учащихся с интеллектуальными нарушениями состоит в формировании готовности к самостоятельной жизни и деятельности, которая, в свою очередь, состоит из нижеперечисленных показателей, а именно:

-трудовой готовности, включающей готовность к труду по самообслуживанию и в домашнем хозяйстве; сформированность общих житейских умений и навыков; подготовку к будущей профессиональной деятельности и профессиональное самоопределение;

-психологической(морально - волевой) готовности, критериями которой является адекватная самооценка, волевая организация личности, психологическая готовность к труду в условиях рынка;

-физической готовности к самостоятельной жизни и деятельности, предусматривающей формирование индивидуального стиля здорового образа жизни; отсутствие вредных привычек; развитие физических качеств, обеспечивающих успешную адаптацию к труду и различным видам деятельности;

-социальнойготовности, предусматривающей адаптацию к своему социальному статусу; сформированность навыков межличностного общения, коллективной деятельности, социально-бытовой ориентации, организации самостоятельной жизнедеятельности, позитивной жизненной перспективы.

В ГКОУ КК школе-интернате ста-цы Шкуринской сложилась система работы, способствующая личностному развитию обучающихся, повышению их адаптивных способностей.К видам работы относятся психолого-педагогическое наблюдение, работа с дневниками наблюдения и индивидуального сопровождения учащихся, с «Картами развития». Содержание работы предполагает организацию учебно-воспитательного процесса, направленного на развитие адаптивных возможностей учащихся, включение коррекционно-развивающих упражнений, игр в структуру уроков, внеклассных мероприятий, самоподготовки. В систему работы включены специальные коррекционные занятия: специальные занятия в структуре классного часа «Человековедение», профориентационные занятия «Я выбираю профессию» (во время внеклассных занятий), коррекционные занятия с психологом «Я среди других людей», система мониторинга в рамках деятельности ППк.

В 9 классе особое внимание уделяется формированию личностных качеств выпускников, позволяющих успешно осуществить процесс их социализации:

-положительная профессиональная направленность, способность к профессиональной деятельности в доступных видах деятельности;

-гуманные представления о семье как первичной ячейке общественных отношений. Способность создать семью, основанную на ответственности за ее благополучие;

-креативность, способность к творческой и рациональной организации своей трудовой деятельности;

-патриотизм, гражданственность, любовь к Родине. родному краю. активная жизненная позиция, способность к саморазвитию, к самопознанию, коммуникативно-адаптивные способности, способность к продуктивному межличностному взаимодействию;

-установки к здоровому образу жизни, эстетические чувства, этические представления;

- толерантность, эмпатия, рефлексия, доброжелательность, стремление к миру;

-нравственные и правовые нормы поведения, уважение к Закону, приобщение к общечеловеческим ценностям.

Можно выделить основные моменты, на которые направлена деятельность педагогов 9 класса по повышению адаптивных способностей и формированию позитивной жизненной перспективы:

- формирование у выпускников позитивной Я – концепции и адекватной самооценки, снижение уровня школьной тревожности;

- профориентационная работа;

-формирование правилосообразного поведения, совершенствование навыков саморегуляции, самоконтроля, целенаправленной деятельности.

В результате к окончанию школы формируется личность, способная самостоятельно жить и трудиться в современном обществе, обладающая позитивной моделью жизненной перспективы, которая обладает такими качествами, как:

-толерантность,эмпатия, рефлексия,доброжелательность, стремление к миру;

-нравственные и правовые нормы поведения, уважение к закону, приобщение к общечеловеческим ценностям;

-положительная профессиональная направленность, способность к профессиональной деятельности в доступных видах деятельности;

-установки к здоровому образу жизни, эстетические чувства, этические представления;

-креативность, способность к творческой и рациональной организации своей трудовой деятельности.-

Список литературы

1. Исаев Д.Н. Умственная отсталость у детей и подростков.Санкт-Петербург, 2003г

2. Козлов Н.И. Лучшие психологические игры и упражнения.-Екатеринбург,1997г.

3.Плахотникова И.В. Развитие личностнойсаморегуляции: методическое пособие/ И. В. Плахотникова, В.И. Моросанова.- М.: Вербуи – М, 2004;

4.Рубинштейн С.Я. Психология умственно отсталого ребенка. Москва, 1999г

5.Хухлаева О.В. Тропинка к своему Я.-Москва, 2005г

6.Фопель К. Чтобы дети были счастливы. Психологические игры и упражнения для детей школьного возраста: Пер. с нем. – М.: Генезис, 2005;

7. Черникова Т.В., Сукачева Г.А. Старшеклассник без стрессов и тревог. Программы учебно – тренировочных и клубных занятий: метод. Пособие.-2-е изд.стереотипное – М.: Глобус, 2007г.

ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ В РАБОТЕ ШКОЛЫ И ДОШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ В ИНКЛЮЗИВНОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ

Пчелинцева Виктория Валентиновна,
учитель-логопед МОБУ СОШ №38
им. Л. С. Страховой г. Сочи
school38@edu.sochi.ru

Продолжительное время в России процесс реабилитации детей, имеющих особенности здоровья и инвалидность, носил исключительно медицинский характер. Раннее коррекционное вмешательство, как область помощи детям младенческого возраста, строилось по аналогии с реабилитацией детей старшего возраста. Ведущими задачами реабилитационных мероприятий были: постановка правильного медицинского диагноза, подбор и осуществление лечебных мероприятий, консультации с родителями об уходе за ребенком. Проблема заключалась в том, что начало специальной помощи приходилось на более поздние сроки развития ребенка, чем того требовалось. Обычно эта помощь приходилась на второй-третий год жизни ребенка.Медицинские мероприятия осуществлялись параллельно с другими: психологическими, педагогическими, социальными, но носили доминирующий характер. Зачастую детям приходилось долгое время находиться в больничных стенах или дома в ущерб полноценному общению со сверстниками, социализации.

Дети получали помощь специалистов, нозадачи их деятельности касались развития у ребенка академических знаний и умений, не отвечая потребностям жизни. Между тем, родители сталкивались с повседневными трудностями и заботами, в том числе проблемами социализации детей.С течением времени стало очевидным, что такое положение дел является в корне не верным. В настоящее время назрела необходимость непрерывного коррекционно-развивающего обучения детей патологиями развития с момента рождения. Отвечая потребностям общества, открываются центры ранней помощи родителям детей с особенностями развития. Консультирование проходит в режиме непрерывного взаимодействия, специалисты выезжают на дом для осуществления полной помощи

родителям и детям. Получилразвитиеподход, определяемый, какфункциональный (World Health Organization. Early Childhood Development and Disability: A discussion paper. WorldHealthOrganization: Geneva). В практике раннего вмешательства произошло изменение целевых задач. Основополагающиминаправлениями раннего вмешательства становятсястремление к благополучию ребенка, развитие способностей ребенка выполнять задачи, встающие в повседневной жизни, обеспечение посильного участия ребенка в жизненных ситуациях. Наиболее значимой целью программы помощи семье и ребенку рассматривается развитие у ребенка способности участвовать в различных сферах социальной жизни.Необходимо отметить, что коррекция, проводимая в раннем детстве, не заканчивается при переходе ребенка в школу. Работа расширяется, повышается роль эффективного междисциплинарного взаимодействия между врачами, психологами, специальными и социальными педагогами и другими специалистами в области помощи семье.

Ребенок с проблемами здоровья приходит в массовую школу не только за получением образования, но и попыткой найти себя среди окружающего общества, научиться общению со своими ровесниками, найти увлечение, научиться выходить из различных конфликтных ситуаций.Для качественной работы по преемственности между начальной школой и детскими дошкольными учреждениями необходима тесная связь не только между специалистами. Родители ребенка должны понимать направления работы, строить программу развития умений ребенка опираясь на современные представления о закономерностях детского развития с учетом рекомендаций специалистов.

К необходимым условиям организации инклюзивной образовательной среды в преемственности между дошкольным и школьным образованиемотносим:

-высокий научно-методический уровень современных дидактических технологий, образовательныхпрограмм. Это подразумевает создание гибкой методической системы, адекватной образовательным потребностям детей с различными образовательными возможностями;

-комплексное сопровождение участников образовательного процесса: педагогов, детей, родителей;

Совместная деятельность специалистов детского сада и школы осуществляется в следующих формах:

-совместное проведение педагогических советов и совещаний,

-работа в ПМПк, проведение совместных воспитательных мероприятий,

-занятия в школе будущего первоклассника,

-встречи с родителями будущих первоклассников,

взаимопосещение занятий и др.

Ключевую роль в этом процессе играют ресурсный учитель, тьютор. Они обеспечивают взаимосвязь педагогических технологий дошкольного и школьного учреждений, строят программу на принципах непрерывности, взаимосвязанности обучения и воспитания ребенка.

Работа участников образовательного процесса строится посредством технологий, которые в совокупности реализуют комплексный разноуровневый характер сопровождения участников педагогического процесса:технология адаптации ребенка к новой образовательнойступени, дозированная помощь ребенку в процессе обучения, выстроенная методика взаимодействия с родителями обучающегося.

Феномен адаптации связан с овладением ребенком новым видом деятельности, новой ролью, изменением его социального окружения. Для спокойного вхождения в новую роль ребенку с особенностями развития необходимо иметь некоторую стабильную базу социального взаимодействия, на которой впоследствии будут формироваться новые отношения и связи. Такой константой призваны стать ресурсный учитель или тьютор. Эти

специалисты должны выстроить мост между школой и детским дошкольным учреждением, специалистами разного уровня и родителями ребенка.

Методика комплексного сопровождения реализует четыре функции:

-диагностирование возникающих у ребенка проблем;

-совместная с родителями консультацияи принятие решения в выработке плана взаимодействия;

-помощь специалистов на этапе реализации решения проблемы.

Координатором интегративной работы выступает ресурсный учитель. С помощью специально построенного индивидуального адаптационного маршрута.Огромную роль здесь играют активная позиция родителей, их ответственность за результаты развития ребенка,динамику и коррекцию педагогического процесса.С введением инклюзивного образования расширились возможности общения особых детей с ровесниками, педагогами.

Список литературы

1. Волосовец Т.В. Инклюзивное образование: модная тема или долгосрочная стратегия. [Электронный ресурс]:

URL: edu open.ru/Portals/0/Documents/Docladi/Volosovets.doc

2. Жданова В.О. Инклюзивное образование умственно отсталых детей в «зеркале» педагогического мнения. [Электронный ресурс]:URL: www.km.ru

3. Козлова А.В. Особенности обучения детей с особыми образовательными потребностями в России и Чехии // Студенческий форум: электрон. научн. журн. 2019. № 3(54). URL: https://nauchforum.ru/journal/stud/54/46662 (дата обращения: 04.12.2019).

4. Лошакова И.И., Ярская-Смирнова Е.Р. Интеграция в условиях дифференциации: проблемы инклюзивного обучения детей-инвалидов // Социально-психологические проблемы образования нетипичных детей. - Саратов: Изд-во СГУ, 2002. - С.15-21.

ЛЕГО – КОНСТРУИРОВАНИЕ В КОРРЕКЦИОННО – РАЗВИВАЮЩЕЙ РАБОТЕ УЧИТЕЛЯ – ЛОГОПЕДА С ДЕТЬМИ С ОВЗ

Резенкова Ольга Владимировна,
учитель – логопед МБДОУ детский сад «11
rezenkovaolga@rambler.ru
Пищимка Татьяна Анатольевна,
воспитатель МБДОУ детский сад №11
Каневской район ст. Каневская
pishimkatatiana69@mail.ru

Жизнь ребенка — это игра, поэтому процесс обучения не может проходить без нее. Мышление, воображение, внимание, зрительное и сенсорное восприятие, мелкая моторика развиваются в детской игре.

Работа с детьми с ОВЗ должна быть игровой, увлекательной динамичной, эмоционально – окрашенной. Задача педагога – заинтересовать ребенка так, чтобы ему

самому захотелось участвовать в процессе коррекции. Это, безусловно, всегда стимулирует на поиски новых приемов организации взаимодействия с детьми, которые в наибольшей степени соответствуют их потребностям и интересам. Отечественные и зарубежные педагоги сходятся в едином мнении о том, что использование лего-конструирования способствует эффективной, устойчивой коррекции, успешному обучению и воспитанию за более короткие сроки. С конструктором лего дети учатся, играя, поэтому все чаще педагоги выбирают для работы лего-технологии.

Конструкторы «ЛЕГО» известны во всём мире как развивающие продукты, отличающиеся высоким уровнем гигиеничности, эстетики и прочности материала.

ЛЕГО - конструирование - это особая творческая деятельность, в процессе которой трудные учебные задачи с легкостью решаются с помощью интересной моделирующей игры. В ней нет проигравших, потому что каждому дошкольнику по силам с ней справиться. В процессе конструктивно-игровой деятельности активизируется познавательная деятельность дошкольников, совершенствуется сенсорная и двигательная сферу, развивается коммуникативная функция, повышается интерес к образовательной деятельности.

ЛЕГО – конструирование способствует развитию всех высших психических функций дошкольников, формирует и стимулирует волевую сферу, способность рассуждать, делать выводы, устанавливать причинно-следственные связи.

В процессе выполнения практических заданий совершенствуется познавательная деятельность, эмоционально-волевая сфера, развивается мелкая моторика рук, активизируются различные отделы коры больших полушарий головного мозга, что способствует развитию подвижности артикуляционного аппарата, улучшается звукопроизношение.

Игры с использованием фигурок и построек из наборов конструктора развиваютлексико-грамматический строй речи. В образовательные ситуации по развитию речи включаются следующие виды игр: «Четвёртый лишний», «Продолжи», «Будь внимательным», «Отгадай», «Узнай по описанию», «Подбери слова», «Подбери фигурку», «Кому что?», «Живое – неживое», «Закончи предложение», «Составь предложение», «Чей? Чья? Чьи?». «Исправь ошибку», «Скажи ласково» и т. д.

В процессе создания построек по определенной сюжетной линии дети учатся правильно соотносить: *«право», «лево», «сзади», «спереди», «на», «под»*, различать понятия *«между», «там-то»*, вследствие чего формируется и совершенствуется понимание пространственных отношений между предметами.

Для коррекции звукопроизношения также используются различные игры и задания с применением конструктора: можно спускаться или подниматься по веселой лесенке, строить домики для кукол из кубиков с картинками на заданный звук, собирать картинку из двух частей.

В работе по формированию связной речи так же мы активно используем лего - технологии. Дети составляют рассказы не только по сюжетным картинам, но и по объёмному образу из конструктора, который они создали самостоятельно. Это повышает интерес к занятию, помогает ребенку глубже понять сюжет, рассказ получается развернутым. На подгрупповых занятиях дети друг другу рассказывают о своих моделях, проговаривают последовательность выполнения действий, играют со своими постройками, проигрывают различные проблемные ситуации. Тем самым, у них совершенствуется монологическая и диалогическая речь, развиваются творческие способности, высших психических функций.

Далее я приведу примеры заданий с использованием конструктора для развития различных компонентов речи.

Игры на развитие звукопроизношения.

Предварительная работа: необходимо расположить на плато детали лего, чередуя длинные и короткие детали.

Напоминаем ребенку как поёт свою песенку комарик: «з-з-з». Он может петь длинную песенку «з-з-з» и короткую «з». Далее все превращаются в комариков и происходит автоматизация звука «З».

Ребенок смотрит на схему и в соответствии с ней произносит либо протяжный, либо короткий звук.

Дидактическая игра «Построим домик для куклы».

Ребенок выбирает «кирпичики» с картинками, где естьнеобходимый для автоматизации звук. Из них он строит домик для куклы, проговаривая все слова, получившиеся на кирпичиках.

Эта игра подходит для индивидуальной работы по автоматизации поставленного логопедом звука. На кирпичиках можно наклеить любые звуки, которые необходимо закрепить. Эта игра позволяет сделать монотонную и порой долгую работу по автоматизации интересной и веселой для ребенка.

Игры на развитие слоговой структуры.

«Считаем слоги».

Логопед произносит слово. Задачей ребенка является сосчитать слоги и необходимое количество деталей выложить на плато.

Игры на развитие мелкой моторики.

«Продолжи узор».

В соответствии с образцом дошкольники выкладывают на плато начало узора и далее продолжают его самостоятельно.

Подготовка к обучению грамоте.

Дидактическая игра «Знакомимся со звуками».

Цель игры:

- развитие мелкой моторики, внимания, фонематического восприятия.

Материалы: конструктор, лего-человечки

Ход игры.Гласный звук [О] пришел в гости к своему другу согласному твердому звуку [П]. Они встали рядом и получился слог «ОП».Сколько звуков в слоге «ОП»? (два)Назови первый звук. (О)Назови второй звук. (П)

Сколько гласных звуков? Назови гласный звук.Сколько согласных твердых звуков? Назови согласный звук.

Опыт по работе с лего - технологиями позволяет сделать вывод, что использование конструктора:

- индивидуализирует обучение детей с ОВЗ;
- повышает мотивацию и эффективность коррекционной работы;
- оптимизирует образовательный процесс;
- формирует успешность детей.

Таким образом, применение лего-технологий значительно повышает результативность коррекционного процесса. К тому же, дошкольники воспринимают занятия как игру, которая вызывает у них положительные эмоции, развивает усидчивость, внимательность, умение выполнять предложенные инструкции.Насколько разнообразнее будут приемы логопедического воздействия на детей с ОВЗ, настолько успешнее будет формирование речи.

Список литературы

1. Лусс Т. В. Формирование навыков конструктивно – игровой деятельности у детей с помощью ЛЕГО. –М., 2007.- 133 с.

2. Комарова Л. Г. Строим из Lego (моделирование логических отношений и объектов реального мира средствами конструктора). – М.: *«Линка-Пресс»*.

3. Ушакова О. С. Развитие речи и творчества дошкольников: Игры, упражнения, конспекты занятий / О. С. Ушакова, Е. М. Струнина, Л. Г. Шаврина. – М.: Сфера, 2001.

4. Филичева Т. Б., Чиркина Г. В. Устранение общего недоразвития речи у детей с дошкольного возраста. - М., 2004. –244 с.

5. Фешина Е. В. Лего-конструирование в детском саду. – М.: Сфера, 2011. – 125с.

СОВРЕМЕННЫЕ НАУЧНЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ОБ ИНКЛЮЗИВНОМ ОБРАЗОВАНИИ КАК О ДОСТУПНОМ И КАЧЕСТВЕННОМ ОБРАЗОВАНИИ

Резникова Екатерина Сергеевна
учитель первой квалификационной категории
ГБОУ школа – интернат № 2
г. Абинск
abshool2@mail.ru

В настоящее время в большинстве отечественных школ ведущей остается классическая классно-урочная система, имеющая ряд недостатков. В частности, в школах с классно-урочной системой обучения не учитываются персональные особенности ребенка.

Инклюзивное образование само по себе организовать невозможно, оно связано с изменениями на ценностном, нравственном уровне. Проблемы его организации в современной школе связаны в первую очередь с тем, что школа как социальный институт ориентирована на детей, способных двигаться в темпе, предусмотренном стандартной программой, на тех, для кого достаточными являются типовые методы педагогической работы.[1].

Создание оптимальных условий для обучения, всестороннего развития учащихся с нарушением интеллекта, а также коррекции имеющихся у них недостатков.

Помимо основного нарушения развития (умственная отсталость) многие дети имеют различные нарушения соматического и психоневрологического характера. В зависимости от тяжести дополнительных нарушений выделяют группу детей со сложной структурой дефекта. Термин "инклюзия" в переводе с английского языка означает "включенность". Инклюзивное образование (фр. Inclusif -включающий в себя, лат. include-заключаю, включаю)

Инклюзивное обучение детей с особенностями развития совместно с их сверстниками - это обучение разных детей в одном классе, а не в специально выделенной группе (классе) при общеобразовательной школе.

Задачи инклюзивного образования состоят в том, чтобы включить всех детей в школьную систему и обеспечить их равноправие.

Инклюзивное образование - организация процесса обучения, при которой все дети, независимо от их физических, психических, интеллектуальных, культурно-этнических, языковых и иных особенностей, включены в общую систему образования и обучаются по месту жительства вместе со своими сверстниками без инвалидности в одних и тех же общеобразовательных школах. В таких школах общего типа, которые учитывают их особые образовательные потребности и оказывают своим ученикам необходимую специальную поддержку.

Инклюзия в образовании включает в себя:

- ✓ Признание равной ценности для общества всех учеников и педагогов.
- ✓ Повышение степени участия учеников в культурной жизни местных школ и одновременное уменьшение уровня изолированности части учащихся от общешкольной жизни.

- ✓ Реструктурирование методики работы в школе таким образом, чтобы она могла полностью отвечать разнообразным потребностям всех учеников, проживающих рядом со школой.
- ✓ Избавление от барьеров на пути получения знаний и полноценного участия в школьной жизни для всех учеников, а не только для тех, кто имеет инвалидность или относится к тем, у кого есть особые образовательные потребности.
- ✓ Анализ и изучение попыток преодоления барьеров и улучшения доступности школ для отдельных учеников. Проведение реформ и изменений, направленных на благо всех учеников школы в целом.
- ✓ Различия между учениками - это ресурсы, способствующие педагогическому процессу, а не препятствия, которые необходимо преодолевать.
- ✓ Признание права учеников на получение образования в школах, расположенных по месту жительства.
- ✓ Улучшение ситуации в школах в целом, как для учеников, так и для педагогов.
- ✓ Признание роли школ не только в повышении академических показателей учащихся, но и в развитии общественных ценностей местных сообществ.
- ✓ Развитие отношений поддержки и сотрудничества между школами и местными сообществами.
- ✓ Признание того, что инклюзия в образовании -- это один из аспектов инклюзии в обществе.

Инклюзивное образование - прогрессивный способ обучения, имеющий большие перспективы в современном обществе, и это дает надежду, что каждый ребенок с ограниченными возможностями здоровья сможет реализовать право на получение качественного образования, адаптированного к его возможностям и потребностям, найти свое место в жизни и реализовать свой жизненный шанс и потенциал. [1]

Существует восемь принципов инклюзивного образования:

- ценность человека не зависит от его способностей и достижений;
- каждый человек способен чувствовать и думать;
- каждый человек имеет право на общение и на то, чтобы быть услышанным;
- все люди нуждаются друг в друге;
- подлинное образование может осуществляться только в контексте реальных взаимоотношений;
- все люди нуждаются в поддержке и дружбе ровесников;
- для всех обучающихся достижение прогресса скорее может быть в том, что они могут делать, чем в том, что не могут;
- разнообразие усиливает все стороны жизни человека.

Задачами инклюзивного образования, является создание необходимых условий для успешной интеграции ребенка с ограниченными возможностями здоровья в массовой школе. Под интеграцией имеется в виду не только сам факт «включения» такого ребенка в массовую образовательную среду, но и создание всех необходимых условий для его успешного обучения, социализации, корректировке нарушений.

Инклюзивное образование призвано решить следующие задачи:

- o создание адаптивной образовательной среды, обеспечивающей удовлетворение как общих, так и особых образовательных потребностей ребенка с ОВЗ
- o обеспечение индивидуального педагогического подхода к ребенку с ОВЗ с учетом специфики и выраженности нарушения развития, социального опыта, индивидуальных и семейных ресурсов
- o построение обучения особым образом – с выделением специальных задач, разделов содержания обучения, а также методов, приемов и средств достижения тех образовательных задач, которые в условиях нормы достигаются традиционными способами

- интеграция процесса освоения знаний и учебных навыков и процесса развития социального опыта, жизненных компетенций
- обеспечение психолого-педагогического сопровождения процесса интеграции детей с ОВЗ в образовательную и социальную среду, содействия ребенку и его семье, помощи педагогам
- разработка специализированных программно-методических комплексов для обучения детей с ОВЗ
- координация и взаимодействие специалистов разного профиля и родителей, вовлеченных в процессе образования
- повышение профессиональной компетентности педагогов в вопросах обучения и развития детей с ОВЗ различной специфики и выраженности

Инклюзивная система образования на сегодняшний день является новаторским явлением. Внедрение и распространения инклюзии на территории Российской Федерации – процесс длительный и постепенный.

Инклюзивный подход необходим на этапе «раннего вмешательства», активная работа медицинского персонала и узкопрофильных специалистов (педагогов) в раннем возрасте (сензетивный период), позволит минимизировать последствия в будущем, компенсировать дефект, нивелировать патологию.

Список литературы

1 Исаев, Д. Н. Практикум по психологии умственно – отсталых детей и подростков [Текст]: учеб.пособие для студентов мед. и пед. вузов / Д. Н. Исаев, Т. А. Колосова. – СПб.: Каро, 2012. – 176 с. – (Спец. педагогика).

2 Михайленко, Т. М. Персональные технологии как вид педагогических технологий [Текст] / Т. М. Михайленко // Педагогика: традиции иинновации: материалы междунар. науч. конф. (г. Челябинск, октябрь 2011 г.).Т. М.— Челябинск, 2011.

3 Особенности образовательного процесса в классах коррекции. Технологии, уроки развития [Текст] / авт.-сост. Л. В. Афанасьева, Т. Н. Гордеюк. – Волгоград : Учитель, 2011. – 158 с. – (Метод.работа в школе).

СОВРЕМЕННЫЕ НАУЧНЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ОБ ИНКЛЮЗИВНОМ ОБРАЗОВАНИИ КАК О ДОСТУПНОМ И КАЧЕСТВЕННОМ ОБРАЗОВАНИИ ДЛЯ ВСЕХ

Рыбакова Лариса Леонидовна,
учитель английского языка
МБОУ НОШ №39
Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение
начальная общеобразовательная школа №39 имени Ю. А. Гагарина
г. Белореченска
lara.rybakova39@gmail.com

Концепция обучения детей с ограниченными возможностями здоровья на протяжении XX века претерпела ряд изменений. В мировой практике можно условно выделить три этапа трансформации концепции:

1. Начало XX века – середина 60-х годов – «медицинская модель» – сегрегация;

2. Середина 60-х – середина 80-х годов – «модель нормализации» – интеграция;

3. Середина 80-х годов – настоящее время – «социальная модель» – инклюзия.

Движение «Образование для всех» возникло в 1990 году на международной конференции «Образование для всех» (Джомтьен, Таиланд).

Принятие ЮНЕСКО и ООН ряда документов, в которых одним из решающих факторов построения гражданского общества является развитие системы инклюзивного (от анг. inclusion – включение) образования явилось важным событием для всего мира.

Распространение в нашей стране процесса инклюзии – включения детей с ограниченными возможностями психического и/ или физического здоровья в образовательные учреждения вместе с их обычными сверстниками – является не только отражением времени, но и представляет собой реализацию прав детей на образование в соответствии с законодательством РФ. Инклюзивная практика в образовании предполагает повышение качества жизни особого ребенка и его семьи, не ухудшая в то же время качества жизни других участников образовательного процесса. А так же создание необходимых условий для достижения успеха в социальной адаптации и образовании всеми без исключения детьми независимо от их индивидуальных особенностей, учебных достижений, языка, культуры, их психических и физических возможностей.

Современная государственная система образования предполагает создание таких условий, при которых особый ребенок со специальными образовательными потребностями получит возможность реализации своих возможностей. Включение таких детей в социально-культурную и общеобразовательную среду представляет на настоящий момент актуальную проблему не только педагогики, но и психологии, и социологии. Кроме того, объединение в едином социальном и образовательном пространстве обычных детей и детей с ограниченными возможностями здоровья позволяет решить ряд общепедагогических, социальных и гуманистических задач.

Научная и педагогическая практика убедительно показали, что ребенок с особыми образовательными потребностями, с младенчества попадая в сообщество здоровых сверстников, продвигается вместе с ними и достигает более высокого уровня социализации.

В свою очередь, инклюзивное образование основано на следующих приоритетах:

• Приоритете социальной адаптации ребенка на каждом возрастном этапе

• Непрерывности инклюзивного процесса на всех возрастных ступенях

• Природосообразности образовательных (в широком смысле) задач и методов, как возможностям ребенка, так и общей логике развития;

• Приоритетного развития коммуникативных компетенций, умений взаимодействовать с другими людьми;

• Профилактики и преодоления инвалидизации и искусственной изоляции семьи особого ребенка.

Помимо этого, необходимо сказать и об основных принципах инклюзивного образования: эволюционности и поэтапности развития инклюзивной практики, системности изменений в образовании в целом.

Эффективная реализация обозначаемых приоритетов включения особого ребенка в среду общеобразовательного учреждения представляется практически невозможной без специализированного психолого-педагогического сопровождения как инклюзивного процесса в целом, так и его отдельных структурных компонентов. Поскольку сам процесс инклюзии детей с ограниченными возможностями в образовании оказывается очень сложным и в организационном, и в содержательном компонентах, то создание адекватной модели и конкретных технологий психолого-педагогического сопровождения инклюзивной практики в определенной степени позволяет сделать этот процесс максимально адаптивным и пластичным.

Отсюда можно определить и основную цель экспериментальной деятельности – это разработка и апробация модели и технологий психолого-педагогического сопровождения инклюзивного процесса в различных образовательных учреждениях края.

В рамках такой цели должны быть определены и основные задачи:

1. Создание единой образовательной среды для детей, имеющих таким образом различающиеся стартовые возможности;

2. Организация системы эффективного психолого-педагогического сопровождения процесса инклюзивного образования;

3. Обеспечение эффективности процессов коррекции, адаптации, социализации детей с особенностями развития на этапе школьного обучения;

4. Создание системы развития толерантного самосознания у подрастающего поколения;

5. Создание и апробация модели междисциплинарного взаимодействия в команде специалистов сопровождения.

Система инклюзивного (включенного) образования подразумевает этапность и преемственность всех уровней образования. Её первыми очевидными целями являются устранение физических барьеров на пути

социального, образовательного и профессионального включения людей с ограниченными возможностями здоровья в жизнь общества. В условиях инклюзивного образовательного пространства дополнительным вызовом является способность учителя к организации учебно-воспитательного процесса, отвечающего существенно отличающимся интеллектуальным, сенсорным, физическим, коммуникативным особенностям развития каждого ребенка.

Проведенный опрос педагогов дошкольного и школьного образовательных уровней показал, что для эффективной реализации инклюзивной формы образования необходимо выполнение следующих условий (в порядке значимости для педагогов школ и центров образования):

• Материально - техническое обеспечение;
• Программы повышения квалификации;
• Программно - методическое обеспечение;
• Дополнительное кадровое обеспечение;
• Психологическая подготовка нормально развивающихся детей
и их родителей к образовательной инклюзии;
• Программы повешения стрессоустойчивости для педагогов;
• Нормативно-правовое обеспечение.

Более тысячи детей с ОВЗ – с детским церебральным параличом, аутистическими расстройствами, нарушениями слуха, зрения, познавательными нарушениями, как дошкольного, так и школьного возраста уже включены в общеобразовательную среду с обеспечением условий безбарьерности и адаптивности. В стране растет количество образовательных учреждений, включающихся в инклюзивный процесс.

В целом же можно с уверенностью говорить об определенном накоплении опыта на самых различных уровнях образовательной системы, «запуске» инклюзивного процесса практически на всех ступенях образовательной вертикали – от служб ранней помощи до среднего специального образования и высших учебных заведений, что дает нам право говорить о непрерывном инклюзивном образовании. Именно непрерывное инклюзивное образование должно служить базовой ступенью, от которой зависит все последующие достижения человека. Это – фундамент сохранения национальной культуры и важное условие формирования личности ребенка, социальной адаптации его самого и его семьи. Анализируя состояние инклюзивного образования на настоящий момент, можно говорить о нем не только как об инновационном процессе, позволяющем осуществлять обучение и воспитание детей с разными стартовыми возможностями на различных ступенях

образовательной вертикали, но и как о направлении, которое оказывает мощное влияние и на развитие самого образовательного процесса. А это в значительной степени изменяет отношения между его участниками. Разрабатываемые стратегии психолого-педагогического сопровождения детей с особыми образовательными потребностями и технологии сопровождения позволяют выстраивать отношения всех участников образовательного процесса на основе уважения их прав и особенностей. Все это обеспечивает, и дальнейшую гуманизацию образования, и формирование профессионального педагогического сообщества нового типа.

Практическое развитие инклюзивного образования невозможно обеспечить без постоянного внедрения в инклюзивную практику методических разработок, программного обеспечения, методических руководств по организации и содержанию деятельности, и самих образовательных учреждений, включенных в инклюзивный процесс, и служб психолого-педагогического сопровождения этих ОУ, и системы их управления. Современный этап развития инклюзивного образования наполнен массой противоречий и проблем и требует от нас профессионального открытого диалога, конструктивного спора, учёта отечественного опыта и согласованности позиций.

Важное обстоятельство этого перехода – готовность нашей школы меняться. Для развития инклюзивной практики образования нужны системные институциональные изменения, которые не происходят быстро. Но самые сложные из них – это изменения в профессиональном мышлении и сознании людей, начиная с психологии учителя (что самое сложное), заканчивая экономическими и финансовыми основаниями функционирования всей системы. Внедрение инклюзивного образования сталкивается не только с трудностями организации, так называемой «безбарьерной среды», но прежде всего с проблемами социального свойства. Они включают в себя распространенные стереотипы и предрассудки, готовность или отказ учителей, детей и их родителей принять новые принципы образования, но также недостаток систематических, комплексных психолого-педагогических знаний и технологий, специальных мониторинговых исследований, непосредственно касающихся опыта отечественного инклюзивного образования. Наряду с декларируемыми философскими основаниями и принципами, отсутствие методологии инклюзивного образования рождает множество вопросов, связанных с недоверием и критикой относительно самой идеи.

Важная характеристика данного этапа развития инклюзивного образования – недостаточная профессиональная подготовка педагогов общего образования и специалистов сопровождения, способных реализовать инклюзивный подход. Они нуждаются в специализированной комплексной помощи со стороны специалистов в области коррекционной педагогики, специальной и педагогической психологии, в понимании и реализации подходов к индивидуализации обучения детей с особыми образовательными потребностями, в категорию которых, в первую очередь, попадают учащиеся с ограниченными возможностями здоровья. Но самое важное, чему должны научиться педагоги массовой школы – это работать с разными детьми, и учитывать это многообразие в своём педагогическом подходе к каждому.

Основной вопрос практиков «как», пока не во всех случаях находит квалифицированный ответ. Иногда нужен педагогический поиск, эксперимент, новаторская смелость. В отечественном образовании есть два богатых содержательных ресурса для развития инклюзивного подхода в образовании – опыт специального и интегрированного образования и технологический опыт психолого-педагогического сопровождения участников образовательного процесса. Только профессиональное общение педагогов из разных образовательных систем может повлиять на взаимообогащение и расширение возможностей совместного обучения и воспитания.

Одной из существенных характеристик происходящих изменений является позиция родителей. Самостоятельность мышления родителей определяет образовательную траекторию ребёнка с особыми образовательными потребностями, партнёрскую позицию

родителей по отношению к школе и их ответственность за образовательный результат. Мы хотим, чтобы родитель был партнёром, но очень часто лишаем его права ответственного выбора. Тогда рекомендации специалистов становятся «приговором», а консультация не открывает возможностей и вариантов поведения. В процессе развития инклюзивного подхода в образовании позиция родителей будет приобретать всё большую самостоятельность и активность. Умение организовывать продуктивный диалог с родителями, привлекать их к участию и сотрудничеству, к совместному обсуждению условий образования ребёнка – важная задача школьного сообщества.

Построение инклюзивной практики в основном общем образовании окажется ограниченным, если не предусмотреть развитие инклюзивного подхода в системе среднего и высшего профессионального образования. Проблемный контекст данной задачи очень широк и требует большого анализа системных возможностей. Осторожный и продуманный опыт разных вузов говорит о готовности решать эти проблемы ответственно, с пониманием того, что профессиональное образование может предоставить лицам с ограниченными возможностями здоровья возможность реализовать свой жизненный шанс, а не остаться на иждивении у общества.

Инклюзивное образование приобретает всё более широкие масштабы. Оно поддержано законодательно, обосновано международными требованиями и процессами мировой интеграции. Зарубежный опыт показывает, что этот проект потребует много времени и участия всех. Наши усилия зависят от той цели, которую мы ставим перед собой.

Список литературы

1. Материалы Национальной Недели инклюзивного образования США, 2001 г. Инклюзивные школы: польза детям. (Пересматривая наше понимание инклюзии и определяя ее значение для детей). Ilene S. Schwartz, University of Washington Charlene Green, Clark County School District, Las Vegas, Nevada.

2. Комментарий к отчету TACIS «Исследование по статусу инвалидности», Факультет образования, Стокгольмский университет.

3. Webster’s New Unabridged Universal Dictionary, 1994.

4. Всемирная конференция в Саламанке (1994) «Доступность и качество образования» (World Conference on Special Needs Education Access and Quality).

5. Конвенция ООН «О правах инвалидов» (2006).

6. Кузнецова Л.В., Феофанов В.Н. Психологическое здоровье педагога как фактор эмоционального благополучия учащихся. Профилактика кризисных состояний, усиление жизнестойкости, предупреждение суицидального поведения. Материалы Круглого стола факультета психологии, социальной медицины и реабилитационных технологий РГСУ и Международной ассоциации предупреждения суицидов (IASP), М., 2009

7. Mainstreaming in Education; the Italian model and opportunities in the Countries of Southern Europe, 2002.

ЭКОЛОГИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ УЧАЩИХСЯ С ТНР

Садиловская Марина Юрьевна
заместитель директора по ВР,
учитель ОБЖ
ГБОУ школы №26 г. Краснодара
logoschool26@mail.ru

Экология. Это слово у всех на устах. Проблема сохранения здоровья нашей планеты волнует все больше людей. Какую воду мы пьем, каким воздухом дышим, какие продукты

употребляем в пищу? Эти вопросы задает себе каждый здравомыслящий человек. Основы экологического воспитания закладываются в семье, когда родители учат маленького человечка не мусорить на улице, не ломать растения, не обижать животных, бережно относиться к воде и электричеству. Ребенок растет, приходит в школу и тут уже мы, учителя, подхватываем эстафету экологического воспитания.

В ГБОУ школе № 26 г. Краснодара этому вопросу уделяется большое внимание. В план воспитательной работы школы в рамках направления «Ученик и его здоровье» включены мероприятия по экологии и правилам ЗОЖ. Несколько лет школа принимает участие в акции «Бумажный бум», сдавая по 3 – 4 тонны макулатуры на переработку предприятию ООО «Вектор».

В ноябре 2017 года школа расширила свою экологическую деятельность, добавив сбор пластиковых бутылок для переработки. Толчком для этого стала инициатива Краснодарской мусороуборочной компании, которая установила на улице Красной экологический арт-объект «Земной шар» для сбора пластиковых бутылок с целью пропаганды раздельного сбора мусора в Краснодаре. Педагоги и учащиеся школы решили внести свой вклад в спасение здоровья города, объявив акцию «Сделаем сегодня чистое завтра. Спасите планету от пластика». Она стартовала с общешкольного экологического митинга возле арт-объекта «Земной шар», который поддержало руководство мусороуборочной компании. На нём учащиеся прочитали стихи, продемонстрировали своиплакаты и рисунки на тему экологии, исполнили «Гимн Экологии». На митингеприсутствовали представители мусороуборочной компании и журналисты, которые осветили нашу акцию в СМИ.

По инициативе заместителя директора по ВР, учителя ОБЖ Садиловской М.Ю., водворе школе был установленспециальный контейнер для сбора бутылок и организовано соревнование между классами.Каждую неделю производился сбор и учет бутылок. Самые активные классы награждались грамотами.

Параллельно шел процесс обучения ребят и их родителей правильной утилизациипластика. В каждом классе педагоги провели цикл экологических уроков, на которых познакомили ребят с историей появления и использования пластиковых бутылок, о вреде пластика для человека и природы, а также необходимости его вторичной переработки.

С одной стороны, пластик незаменим во многих сферах современной жизни. С другой стороны, использование бытовой тары из пластмассы создает серьезные экологические проблемы.

Пластиковая бутылка в привычном нам виде была изобретена в 1970 году, в США и стала популярной упаковкой длябезалкогольных напитков корпораций «Кока-кола» и «Пепсико». Вместе с удобством использования возникла проблема утилизации пластика, ведь даже небольшой город каждый месяц выбрасывает на свалку около 20 тонн пластиковых бутылок.

В природе не существует микроорганизмов, способных разрушить пластик и полиэтилен, срок их разложения от 150 до 400 лет! Сжигать пластик тоже очень опасно, ведь при этом выделяются такие вредные вещества как фосген, диоксины, стирол, формальдегиды и фенолы.

Приведу еще несколько цифр о пластиковой упаковке:

- Пластиковые бутылки составляют 40% всех пластиковых отходов.
- В среднем, каждый житель развитой страны покупает не менее 150 пластиковых бутылок воды в год. Между тем90% от стоимости бутилированной воды составляет стоимость самой пластиковой бутылки. А в 48% случаев, в такой бутылке находится обычная водопроводная вода.
- Ежегодно в мире производится свыше 13 миллиардов пластиковых бутылок. 8562 бутылки оказываются на свалке каждую секунду.Ежегодно в океан попадает около 150 тонн

пластикового мусора. Количество животных, гибнущих в океане из-за пластиковых отходов, исчисляется миллионами в год.

- В океанах уже образовалось 5 больших мусорных пятен - островов: по два в Тихом и Атлантическом океане и одно в Индийском.
- Пластиковый пакет в среднем используется 15 минут, а разлагается насколько столетий.

Как же уменьшить вредное влияние пластика на свой организм?

1. Уменьшить употребление воды и пищи из пластиковой упаковки. Не использовать одноразовую посуду даже на природе! Не разогревать пищу в одноразовой упаковке микроволновой печи.
2. Использовать фляжки и термобутылки для воды и перестать покупать воду в пластике. А если покупать воду в бутылках, то изучить информацию, из чего сделана тара. Материалы с обозначением PET или PETE (01), HDP или HDPE (02), LDPE (04), PP (05) относительно безопасны и могут быть вторично переработаны.

Материалы, оказывающие негативное влияние на здоровье, обозначаются PVC или V (03), PS (06), PC или пластмасса без специальных знаков (07) и лучше воздержаться от покупки товаров, упакованных в этот пластик.

3. Для хранения продуктов использовать стеклянные банки, а не пластиковые лотки.
4. Ходить за покупками с тканевыми сумками. Повторно использовать полиэтиленовые пакеты в качестве мешков для мусора.Самим сортировать мусор и выбрасывать его в специальные контейнеры.

Список литературы

1. Ларина О.В. Удивительная экология // серия «О чём умолчали учебники». Энас-книга. – 2019. – С. 20 – 34.
2. Ершова М. Скажи «НЕТ» пластику. 101 способ использовать меньше пластика и спасти мир. Эксмо. – 2019. – С. 46 – 54.
3. Виолетта Рябко. Треугольники на пластике. Как разобраться в экомаркировке. Электронный ресурс.– Режим доступа https://greenpeace.ru/how-to/2018/10/30/treugolniki-na-plastike-o-chjom-rasskazyvaet-jekomarkirovka/
4. Как сортировать пластик для переработки и что обозначает его маркировка? Электронный ресурс – Режим доступа https://rcycle.net/plastmassy/kak-sortirovat-plastik-dlya-pererabotki-ego-markirovka
5. Храпченкова И. «15 фото: как перерабатывают пластиковые бутылки в России», «Сетевое издание Ресайкл (Recycle)» 29.04.2015 [Электронный ресурс] – Режим доступа https://recyclemag.ru/article/plarus
6. Хазан А. «Как делают одежду из переработанных пластиковых бутылок»«Сетевое издание Ресайкл (Recycle)» 28.11.2014 [Электронный ресурс] – Режим доступа https://recyclemag.ru/article/kak-delajut-odezhdu-iz-pererabotannyh-plastikovyh-butylok

РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ РАННЕЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ В КРАСНОДАРСКОМ КРАЕ

Самсонова Светлана Алексеевна,
учитель музыки
ГБОУ школы-интерната № 2 г. Абинска
abshool2@mail.ru

В Краснодарском края работа по выполнению Концепции ведется в рамках плана мероприятий по реализации на территории Краснодарского края Концепции развития системы ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года (далее – План), утвержденного заместителем главы администрации (губернатора) Краснодарского края А.А. Миньковой.

Основная цель Концепции - создание межведомственной системы оказания услуг раннего ухода за детьми от 0 до 3 лет: с генетическими заболеваниями, с ограниченными возможностями, в том числе с установленной инвалидностью (дети целевой группы), сиротами, детьми семьи, находящиеся в социально опасной ситуации (дети группы риска).[1]

Оказание ранней помощи продиктовано необходимостью включения этих детей в систему доступного и непрерывного образования.

Ранняя помощь - это комплекс услуг, оказываемых специалистами различного профиля и ведомственной принадлежности, направленных на решение следующих задач:

- раннее выявление нарушений здоровья и инвалидности у детей от 0 до 3 лет;
- укрепление физического и психического здоровья данных детей;
- обеспечение профилактики или снижения выраженности ограничений жизнедеятельности;
- оптимальное развитие, адаптацию этих детей и интеграцию их семей в общество.

Обеспечение доступности ранней помощи детям из всех сельских населенных пунктов Краснодарского края возможно с помощью дистанционной поддержки и консультирования, а также с привлечением негосударственных, в том числе социально-ориентированных организаций.

Понимание процесса мониторинга, например, поддержание функционирования ребенка в условиях оптимального расширения воспитательных воздействий и недопустимости его несовпадения.

Амплификация - это обогащение или углубление детского развития, необходимое для разностороннего образования детей. Это особенно важно в раннем возрасте, когда происходит формирование навыков. Ребенку следует предоставить широкий спектр сфер деятельности для определения его наклонностей и талантов. При использовании данной методики необходимо обращать внимание на главное условие - свободное развитие, поиск и открытие самим ребенком при изучении материала. Усиление развития ребенка - это максимальное использование тех резервов, которые доступны в определенном возрасте.

Основная составляющая сопровождения – психо-дидактическая, она включает в себя соответствующее содержание психологического и воспитательного процесса, усвоенные ребенком способы действия и организацию самого сопровождения.

Поэтому для организации процесса психолого-педагогической помощи необходимы оборудованные кабинеты и учебное оборудование, специалисты соответствующей квалификации, владеющие технологиями психолого-педагогической работы.

Обслуживание в государственных учреждениях Краснодарского края «Реабилитационные центры для детей и подростков с ограниченными возможностями» (далее – государственные реабилитационные центры) организовано согласно Федеральному закону № 442-ФЗ от 28.12.2013 и ведется в стационарной форме и полустационарной формах.

В соответствии со статьей 20 Федерального закона № 442-ФЗ от 28.12.2013 государственные реабилитационные центры оказывают комплекс услуг, в том числе социально-бытовых, социально-медицинских, социально-психологических, социально-педагогических, социально-правовых.

Социально-психологические услуги предусматривают оказание помощи в коррекции психологического состояния получателей социальных услуг для адаптации в социальной среде, в том числе оказание психологической помощи анонимно с использованием телефона доверия.[2]

Ежегодно государственные реабилитационные центры обслуживают около 33% детей-инвалидов из числа проживающих в крае, которые получают помощь в рамках реализации мероприятий, рекомендованных в ИПРА, выданных бюро медико-социальной экспертизы.

Мониторинг предоставления социальных услуг в государственных реабилитационных центрах показывает, что среди детей, получающих услуги этих учреждений, преобладают имеющие в структуре инвалидности задержку психического и речевого развития, специфические расстройства речи и языка, умственную отсталость легкой степени, расстройства аутистического спектра и другие расстройства поведения.

Список литературы

1. Каманов И.М. Программа создания единой государственной системы раннего выявления и специальной помощи детям с отклонениями в развитии. − http://psy.1september.ru/2002/03/12_13.htmъ

2. Козлова Е.В. Принципы составления и реализации реабилитационных программ для детей первого / второго года жизни с нарушением моторных функций // VI Царскосельские чтения. Международная научно- практическая конференция. − СПб., 2002.− С. 136-138.

3. Крылов А.А. Психология. − М.: Проспект, Велби, 2007. − 743с.

4. Кожевникова Е.В. и Клочковой Е.В.- Нет «необучаемых детей»: Книга о раннем вмешательстве - СПб.: КАРО, 2007.

5. Питерси М. Маленькие ступеньки. Программа ранней педагогической помощи детям с отклонениями в развитии. Кн. 1-8. – М., 2001.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ В РАМКАХ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ В ГРУППЕ КОМПЕНСИРУЮЩЕЙ НАПРАВЛЕННОСТИ

Скакун Екатерина Валерьевна,
учитель-дефектолог, МБДОУ ЦРР №5.
eskakun1976gmail.com
Жирелина Наталья Сергеевна,
педагог-психолог,нейропсихолог, МБДОУ ЦРР №5.
nataliezirelina76@gmail.com
Кюлафлы Екатерина Александровна,
учитель-логопед, МБДОУ ЦРР№5.
kyulaflyea@mail.ru
Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение Центр развития ребенка 5, город Усть-Лабинск.

Практическое психолого-педагогическое и медико-социальное сопровождение процесса обучения и воспитания обучающихся с ОВЗ в настоящее время является одним из направлений коррекционной педагогики.

Получило широкое распространение понятие о сопровождении как о различных технологиях оказания специализированной помощи ребёнку в условиях регулярного образовательного процесса, технологиях взаимодействия всех специалистов работающих с ребенком: педагога-психолога, учителя-логопеда, учителя-дефектолога, с образовательной средой в целом.

Сопровождение как процесс, динамически целостная деятельность всех субъектов образовательного процесса определяется М.Р. Битяновой тремя взаимосвязанными основными компонентами: 1) систематическим отслеживанием психолого-педагогического статуса ребенка, динамики его психического развития в процессе обучения; 2) созданием социально-психологических условий для развития личности каждого ребенка, успешности его обучения (базовый образовательный компонент); 3) созданием специальных социально-психологических условий для сопровождения и помощи в обучении и развитии детям *с* ограниченными возможностями здоровья [2].

М.М. Семаго и Н.Я. Семаго считают более адекватным для практики определять содержание процесса *сопровождения* как постоянное поддержание оптимальной адаптированности ребенка к образовательной среде. Корректнее говорить не только об адаптированности, то есть изменении и приспособлении ребенка к образованию, но и об одновременном изменении и приспособлении образовательной среды к возможностям ребенка. Таким образом, возникает понятие взаимоадаптации образовательной среды и ребенка как единого процесса. Подобную взаимоадаптацию можно назвать одной из основных характеристик комплексного сопровождения ребенка в образовательной среде.

Таким образом, рассматривая любого ребенка с ограниченными возможностями здоровья как субъекта образовательной среды, можно говорить о том, что цели и задачи «сопровождения — это непрерывное поддержание силами всех специалистов равновесной ситуации между реальными возможностями ребенка (определяемыми, в первую очередь, внутренними условиями и закономерностями индивидуального развития ребёнка) и динамическими показателями образовательных воздействий со стороны педагогов, родителей, других субъектов образовательного процесса.»

Цель комплексного психолого-педагогического сопровождения – создание педагогических и социально – психологических условий, позволяющих ребенку успешно функционировать и развиваться в образовательной среде.

Основные направления и этапы работы в рамках психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья.

1) Диагностическое направление;

2) коррекционно-развивающее;

3) консультационно-просветительское [1, с. 25].

Исходя, из вышеперечисленных заключений становиться ясно, что комплексный подход к диагностике и коррекции отклонений воспитанников, исходя из их индивидуальных особенностей, даст возможность максимально адаптировать такого ребенка в обществе. Поэтому подбор эффективных методов и приемов, учитывающих специфику детей с умственной отсталостью, является актуальным. Для организации обучения и воспитания этих детей особую роль играют такие способы воздействия, которые направлены на преодоление этих отклонений, опираясь на сохранные функции психики:

- у детей с умственной отсталостью легкой (F70) и умеренной (F71)степени сохранна механическая память, они лучше запоминают внешние, зрительно воспринимаемые признаки. Принято считать механическую память слишком примитивной формой, основанной на нейронных связях, формирующихся в рамках первой сигнальной системы, но именно этот вид памяти является той базой, развитие которой позволяет осваивать

определённые типы материала, не подвластного логике и осмыслению. Поэтому её развитию нужно уделять не меньшее внимание, чем всем остальным видам памяти;

- в некоторой степени развито сознание своего «Я», дети эгоцентричны, требуют к себе повышенного внимания, проявляют радость при положительной оценке их действий и обиду, когда их ругают.

Успех коррекционной работы всецело зависит от четкой и слаженной работы всех специалистов,реализующих образовательный процесс в ДОУ, с лица с ОВЗ и инвалидностью. Деятельность специалистов организованна таким образом, чтобы максимально охватить все виды детской деятельности, организовать образовательную деятельность в рамках пребывания детей в ДОУ. Для этого оборудованы кабинеты специалистов, уголки информации в группе и во время прогулки дети имеют возможность включаться в коррекционную деятельность. Тематика занятий общая, но специалисты решают разные задачи. Коррекционные упражнения подбираются в зависимости от задач занятия, от возраста, физического развития и состояния здоровья детей, а также желания.

Дефектолог осуществляет работу в нескольких направлениях. Первый блок работы предполагает обучение игровым действием. Ведущий вид деятельности детей дошкольного возраста является игра. Так как дети с особенностями в развитии не обладают умением подражать, повторять действиям окружающих специалист организует специальную работу в этом направлении. В кабинете дефектолога оборудованы сюжетные и тематические точки: «Мастерская», «Кабинет врача», «Кухня», «Семья» и т.д. Цель работы: обучение детей игре и игровым действиям, партнерскому взаимодействию в процессе игр.

Во втором блоке реализует цель: развитие высших психических функций.В этот блок входят задания, игры и игровые упражнения для формирования и развития ВПФ. В этом блоке большое место занимают авторские разработки специалиста, так как у детей, посещающих группу разнообразные нарушения и рекомендации ПМПК.Дидактический материал подобран тщательным образом, решает образовательную и эстетическую задачу, подлежит влажной обработке, имеет высокий уровень износостойкости.

«Волшебные трубочки». Цель: развитие зрительно-моторной координации, умение играть в коллективе.

«Лабиринт». Цель: развитие зрительно-моторной координации, содружественные движения правой и левой руки.

«Веселые липучки». Цель: развитие мелкой моторики детей, развитие способности ориентироваться на горизонтальной поверхности.

Третий блок «Элементарное экспериментирование». Основная цель данной работы формирование познавательной активности ребенка с нарушениями, учить выстраивать причинно-следственные связи, планировать собственную деятельность.Специально организованные ситуации эксперимента (опыта) в отличие от простых наблюдений позволяют более отчетливо увидеть отдельные свойства, стороны, особенности предметов и явлений природы. Эксперименты (опыты) побуждают детей сравнивать, сопоставлять, устанавливать причинно-следственные связи. В процессе эксперимента ребенок занят не только глубоким умственным поиском, происходят развитие логического мышления, расширение интересов, воспитание активного и правильного отношения к объектам и явлениям природы и формируются определенные качества личности и духовный мир ребенка.

Экспериментаторская деятельность включает ряд качеств, обеспечивающих результативность, — это умение понять познавательную задачу, принять план наблюдения, умение отвечать на вопросы, самостоятельно ставить цель наблюдения, видеть изменения и делать соответствующие выводы. При экспериментировании с растениями и их семенами у ребенка формируется умение различать контрольные и опытнические делянки, сопоставлять результаты и делать выводы, фиксировать результаты наблюдения в рисунках, схемах,

диаграммах. Экспериментаторская деятельность ребенка представляет собой ответы на многие вопросы, разрешение многих сомнений [3, с. 15-16].

Четвертый блок «Обучение продуктивным видам деятельности». В этом направлении дефектолог использует различные виды нестандартного, природного материала, различные техники рисования и прикладного творчества, максимально адаптируя предполагаемую работу (результат) к особенностям моторики и тактильного опыта детей.

Продуктивная деятельность в дошкольном возрасте теснейшим образом связана с эмоциональным развитием ребенка, с формированием игровой деятельности и зависит от уровня развития восприятия, мышления, речи. Рассматриваемая продуктивная деятельность возникает у ребенка в процессе становления его коммуникативной потребности и наряду с игрой и речью является действенным средством удовлетворения этой потребности. Развитие изобразительной деятельности связано с формированием у ребенка активного интереса к окружающему миру и предоставляет возможность ребенку отражать действительность. [4, с. 139].

Пятым блоком работы специалиста можно считать просветительскуюдеятельность, которая освещает вопросы консультирования родителей и других специалистов ДОУ. В рамках реализации этого блока специалист организует личные беседы с родителями детей, отвечает на возникшие вопросы, показывает мастер-классы для родителей и педагогов по работе с детьми ОВЗ, способствует повышению родительской и педагогической компетенции в вопросах взаимодействия с особыми детьми.

Учитель-логопед организует и реализует работу в направлении Речевое развитие детей с ОВЗ. Несформированность речевой деятельности выражается в слабости мотивации и снижении потребности в речевом общении; нарушенных операциях программирования речевого высказывания, создания внутренних речевых программ и нарушенных операциях реализации речевой программы и контроля за речью.

У таких детей не сформировано фонематическое восприятие, не развит артикуляционный аппарат, отмечаются полиморфное нарушение звукопроизношения, ограниченный словарный запас. Их фразовая речь часто представлена однословными и двусловными предложениями, состоящими из аморфных слов-корней. В речи типичны аграмматизмы, проявляющиеся как в сложных, так и в простых формах словоизменения; нарушено словообразование; характерна слабая сформированность связной речи или ее отсутствие. Характерные особенности просодической стороны речи детей с нарушением интеллекта выражены в том, что их речь монотонна, маловыразительна и лишена эмоций. В речевых нарушениях преобладает семантический (смысловой) дефект. Нарушения речи очень стойки.[4, с. 213]

Учитывая, особенности дошкольников педагог строит свою работу в нескольких направлениях:

Первое направление: формирование психологической базы речи (развитие восприятия, внимания, памяти).

Второе направление: работа над пониманием обращенной речи.

Третье направление: развитие мелкой ручной и артикуляционной моторики.

Четвертое- развитие слухового внимания и фонематического восприятия, развитие чувства ритма, развитие дыхания и голоса (совершенствование произносительной стороны речи)

Пятое направление: формирование активной речи (звукоподражания, лепетные слова, отдельные слова, элементарные фразы, совершенствование фразовой речи).

Все эти направление реализуются во время образовательного процесса, с учетом уровня речевого развития ребенка. В своей работе учитель-логопед использует авторские разработки, которые максимально адаптированы к детям группы компенсирующей направленности.

Еще один специалист, включенный в образовательный процесс- педагог-психолог.

Опираясь на опыт работы с данной категорией детей,можно утверждать, что традиционные психолого-педагогические методы во многих случаях не позволяют эффективно воздействовать на тот или иной дефицит психической деятельности ребенка. Необходимы другие подходы, другие методы, которые опосредованно бы воздействовал на развитие «дефицитных» функций. Специалисты сошлись во мнении, что одним из возможных путей решения этой проблемы является включение элементов метода сенсорной интеграции и нейропсихологической коррекции в общую систему коррекционной работы группы компенсирующей направленности в ДОУ. Метод сенсорной интеграции в работе специалиста предполагает стимуляцию работы всех органов чувств, направлен на активизацию познания, всех сторон речи, коррекцию поведения через сенсорные системы.Подбор тематических занятий во многом определяется комплексным подходомвсех специалистов, но каждый решает конкретную задачу, опираясь на индивидуальные особенности и потребности ребенка. Коррекционные упражнения подбираются в зависимости от задач занятия, от возраста, физического и эмоционального состояния детей, а также ситуативного состояния каждого ребенка. Дидактический материал должен быть подобран тщательным образом, и решать образовательную и эстетическую задачу.

Нейропсихологический метод или как его еще принято называть метод «замещающего онтогенеза» занимает особое место в ряду научных дисциплин, обращенных к проблеме онтогенеза в норме и патологии. Предполагает активизацию развития всех высших психических функций (ВПФ) через воздействие на сенсомоторный уровень с учетом общих закономерностей онтогенеза. Так как «сенсомоторный уровень является базальным для дальнейшего развития ВПФ, в начале коррекционного процесса отдается предпочтение именно методу сенсорной интеграции - неврологическому процессу, который организует ощущения от тела человека и окружающей среды и дает возможность эффективно функционировать в окружающей среде.

Чем раньше и активнее стимулировать сенсорные системы, тем больше достаточной информации получает мозг и выдает больше адекватных ответов. Восприятием умственно отсталого ребенка необходимо управлять, так как в спонтанной форме эти дети не способны усваивать информацию. В процессе непрерывного развития всех высших психическихфункций ребенок постепенно накапливает зрительные, слуховые, тактильно-двигательные, осязательные образы, что является основным видом развития детей с умственной отсталостью.

Таким образом, используемые методы и приемы в коррекционной работе с детьми данной категории способствуют удовлетворению потребности ребенка в осознании себя, а так же окружающего предметного мира, обеспечивают развитие моторных, речевых, коммуникативных, познавательных, сенсорных умений и благотворно влияют на развитие ребенка в целом.

Список литературы

1. Семаго Н.Я., Семаго М.М., Проблемные дети: основы диагностической и коррекционной работы. Москва: АРКТИ, 2000. 208 с.
2. М.Р. Битянова,Школьный психолог.Организация психологической работы в школе.2003. №35. с. 38-40.
3. Рыжова Л.В., редактор Белканова Л.В.,Методика детского экспериментирования ФГОС. Москва: Детство-пресс, 2017. 108 с.
4. Екжанова Е.А., Стребелева Е.А., Коррекционно-развивающее обучение и воспитание. Москва: Просвещение, 2005. 212 с.
5. Кэрол Сток Крановиц, Разбалансированный ребенок. Москва: Редактор, 2012. 200 с.
6. Нуриева Л.Г. Развитие речи у аутичных детей. Москва: Теревинф, 2013. 58 с.

7. Ганичева И.В. Телесно-ориентированные подходы к психо-коррекционной и развивающей работе с детьми. Москва: Национальный книжный центр, 2014. 292 с.

КОРРЕКЦИОННАЯ НАПРАВЛЕННОСТЬ ОБУЧЕНИЯ НА УРОКАХ РУССКОГО ЯЗЫКА В ШКОЛЕ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ТЯЖЁЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

Снадина Н.А.,
учитель русского языка и литературы
Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение
Краснодарского края
специальная (коррекционная) школа № 26 г.Краснодара
logoschool26@mail.ru

Процесс овладения орфографией является сложным навыком, специфичность которого состоит в том, что, с одной стороны, это познавательный процесс, базирующийся на важнейших мыслительных операциях (сравнения, обобщения, анализа и синтеза, абстрагирования); с другой стороны, это речевой навык, основанный на высоком уровне развития всех структурных компонентов устной речи (фонетики, фонематики, лексики, грамматики, синтаксиса). Механизмом формирования орфографического навыка является образование грамматически направленных ассоциаций.

У детей с недоразвитием речи неизбежно возникают трудности при овладении орфографией, поскольку у них не сформированы многие речевые и неречевые предпосылки усвоения навыков правописания или первоначальное звено ассоциативной цепи при образовании орфографического навыка.

Главный принцип организации учебно-воспитательного процесса в школе для детей с тяжёлыми нарушениями речи - это принцип коррекционной направленности обучения. Особенно важное место отводится проблеме коррекции дизорфографии. Изучение симптоматики дизорфографии показало, что наибольшее количество ошибок у учащихся нашей школы приходится на орфограммы, подчиняющиеся морфологическому принципу написания. В абсолютном выражении наиболее распространённой ошибкой у всех учащихся является ошибка в правописании безударной гласной в корне слова, которую можно проверить ударением.

В целом, у всех учащихся нашей школы в анамнезе отмечается несформированность фонетического принципа письма, что проявляется в большом количестве дисграфических ошибок. Именно поэтому усвоение правил, подчиняющихся морфологическому принципу, представляет для них ещё большую сложность, требует целенаправленной систематической работы. Психолого-педагогический анализ данной проблемы позволил выявить необходимые предпосылки для формирования орфографических умений и навыков учащихся.

Исходя из всего вышесказанного, коррекционная работа по преодолению дизорфографии должна обязательно включать в себя следующие направления работы:

- дифференциацию гласных и согласных звуков, ударных и безударных гласных;
- формирование и совершенствование операций морфемного анализа;
- работу над однокоренными словами с одновременным расширением и уточнением словарного запаса учащихся;
- актуализацию знаний по правописанию безударных гласных;
- дифференциацию основных понятий: проверяемое и проверочное слово, проверочное и родственное слово;
- подбор проверочных слов различными способами;

- формирование орфографической зоркости (умения видеть «ошибкоопасное» место).

Работа по коррекции дизорфографии состоит из трёх этапов:

1. подготовительного, в ходе которого формируются предпосылки для усвоения орфографических знаний и овладения орфографическим навыком;
2. основного, направленного на автоматизацию орфографических умений и навыков с опорой на графический план решения орфографической задачи;
3. заключительного, на котором формируются навыки самоконтроля.

Большую роль в коррекции дизорфографии и повышения самоконтроля учащихся играет целенаправленная работа по овладению правилом. Далеко не каждый ученик, заучив правило, может сам установить, как этим правилом воспользоваться. Чтобы этого не происходило, к большинству правил даю учащимся образцы рассуждения по правилу, а также образцы письменного объяснения орфограмм, предписания, указывающие, что и в какой последовательности следует выполнять, чтобы действие формировалось по правилу (алгоритмы). Алгоритмы заносятся учащимися в специальный словарь-справочник, который они ведут с 5 класса. В словарь-справочник записываются материалы, дополняющие учебник: таблицы, схемы, алгоритмы и примеры к ним, слова для запоминания и пр. Пользуясь словарем-справочником, школьники учатся самостоятельно работать по готовому предписанию с указанием порядка действий, совершенствуя самоконтроль при самостоятельном выполнении заданий.Учащиеся пользуются словарем-справочником при выполнении различных самостоятельных работ, при подготовке к контрольным работам, зачетам и экзаменам.

Для работы над автоматизацией орфографических умений и навыков применяю систему опорных и проверочных карточек. Они даются не к каждому упражнению, а лишь в тех случаях, когда задания могут вызвать трудности, сомнения и ошибки. Опорные и проверочные карточки помогают обеспечить дифференцированную работу по индивидуальным заданиям для более сильных и наиболее слабых с учётом психологических особенностей учащихся, прививая навыки самостоятельности и самоконтроля на уроках русского языка.

У учащихся нашей школы значительно затруднено и обогащение словарного запаса – выделение незнакомого слова, выявление его лексического значения в зависимости от контекста. Неустойчивость вербальной памяти приводит к быстрому забыванию изучаемого словаря. Поэтому на каждом уроке, независимо от его типа (урок объяснения, повторения, обобщающий), необходимо отводить определённое время на словарную работу.

В качестве основных типов словарных упражнений можно выделить следующие:

1. Объяснение значений слов.
2. Группировка слов по семантическим признакам (составление тематически объединённых групп слов).
3. Анализ лексических средств текста.

Практика работы так же показывает, что большая часть детей не запоминает словарные слова стандартным методом проговаривания и зазубривания. За годы работы накопилось множество интересных (традиционных и нетрадиционных) приёмов для успешного и лёгкого запоминания словарных слов.

Виды работ со словарными словами:

- ✓ Составь предложение со словарным словом (словами).
- ✓ Комментатор (вставь пропущенную орфограмму, объясни)
- ✓ Корректор (исправь ошибку или ошибки в слове)
- ✓ «Немой» словарик
- ✓ «Толковый» словарик
- ✓ «Картинный» словарик
- ✓ Выборочный диктант
- ✓ Схемы - угадайки

- ✓ Копилка - минутка
- ✓ «Лишнее слово»
- ✓ Буквы - магниты
- ✓ «Мнемонический» словарик
- ✓ «Шифровки»
  - Шифровка «Слоговое сложение».
  - Шифровка «Алфавит».
  - Шифровка «Убери лишнее».
  - Шифровка «Части слова».
  - Шифровка «Добавь гласные» (или «Испорченная печатная машинка»).
- ✓ Кроссворды
- ✓ «Недостающие пазлы»
- ✓ «Тематическое меню»
- ✓ «Головоломки»
- ✓ Загадки – шутки (игры)
- ✓ «Мудрый словарик»
- ✓ Метод графических ассоциаций
- ✓ Метод фонетических ассоциаций
- ✓ Игра «Знаю – не знаю»
- ✓ Соревнование с самим собою

Использование различных форм работы даёт положительные результаты. Систематическая словарная работа позволяет сформировать у учащихся с тяжёлыми нарушения речи языковое чутьё, чувство стиля. Несомненно, что работа по преодолению орфографических ошибок у детей с нарушениями речи должна вестись совместными усилиями учителя русского языка и учителя-логопеда, так как решение данной проблемы лежит на стыке методики преподавания русского языка и логопедии.

Список литературы

1. Возрастная и педагогическая психология / Под ред. А.В. Петровского, 2-е изд., доп. и перераб. - М., Просвещение, 1979
2. Коррекция нарушений речи у учащихся общеобразовательной школы / А.В. Ястребова. – М., 1984
3. Методика развития речи на уроках русского языка / Под ред. Т.А. Ладыженской. М., 1991
4. Нарушение письма у детей с недоразвитием речи / Р.Е. Левина. – М., 1961
5. Формирование орфографических навыков / Н.Н. Алгазина. – М., 1987

СОВРЕМЕННЫЕ НАУЧНЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ОБ ИНКЛЮЗИВНОМ ОБРАЗОВАНИИ КАК О ДОСТУПНОМ И КАЧЕСТВЕННОМ ОБРАЗОВАНИИ ДЛЯ ВСЕХ

Солодовник Любовь Николаевна,
воспитатель
ГКОУ школа № 22 г. Армавир
Краснодарский край
borodasolod@mail.ru

Система инклюзивного образования на сегодняшний день - новаторское явление в нашей стране. Внедрение и распространение инклюзивного образования на территории

нашей страны – процесс долговременный и постепенный. Поскольку размеры Российской федерации, её протяжённость, экономическое развитие и положение на мировой арене, процесс внедрения инклюзии на сегодняшний день не может быть быстрым и динамичным. Необходимо постепенное, плавное внедрение, без резкого нажима и принуждения. Коррекционное (специализированное) образование не должно быть упразднено, оно должно продолжать функционировать, как отдельная, параллельная массовому образованию, система. Такие учебные учреждения не должны закрываться, пока идёт внедрение инклюзивного образования.

Важно проводить более тщательную работу, чтобы правильно оценить реальные возможности ребёнка при прохождении психолого-медико-педагогической комиссии с последующим распределением в образовательные учреждения. Дети, которые имеют задержку психологического развития, а также дети с различными формами умственной отсталости, должны обязательно обучаться в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях.

Инклюзивный подход необходим на этапе «раннего вмешательства». при этом должны быть активно задействованы медицинские работники и узкопрофильные специалисты, что позволит минимизировать последствия дефекта в будущем, компенсировать дефект, скорректировать патологию.

В современном мире образование детей с ОВЗ достаточно актуальная и дискуссионная проблема. Здесь существует много препятствий к получению такими детьми качественного образования. Это многочисленные ограничения так или иначе связанные с социальным неравенством инвалидов. Поскольку это новое начинание, внедрение инклюзивного образования сопровождается определёнными трудностями. Это подготовка персонала и сотрудников, готовых работать в рамках данной программы. Здесь предстоит сломать настороженное, местами негативное отношение всех участников процесса к совместному обучению. Зачастую, включение ученика с ОВЗ в обычный класс, создаёт огромную психологическую нагрузку на учителя. Учитель сталкивается с рядом трудностей, возникающих в процессе обучения детей с особыми образовательными потребностями. Дети с ОВЗ нуждаются в учителе куда больше, чем их сверстники, не имеющие проблем со здоровьем. Такие дети медленнее усваивают материал, нуждаются в дополнительном техническом оснащении и занимаются по адаптированной программе. Негативное отношение руководителей педагогических коллективов, работников образования, преподавателей и взрослых представляют собой основное препятствие на пути к инклюзии.

Учителя, другие работники образования и вспомогательный непедагогический персонал должны получать специальную подготовку и быть готовыми к тому, чтобы оказывать помощь особым детям в их развитии и участии в учебном процессе на ежедневной основе.

Достаточно важно при переходе к инклюзивному образованию организовать работу не только с педагогами, детьми и администрацией учебного заведения, но и с родителями. Анализ современных исследований позволяет утверждать, что в сопровождении нуждаются родители обеих категорий – и здоровых детей, и детей с особыми образовательными потребностями.

Доказано из зарубежного опыта, что включение особенных детей в общеобразовательную среду, даёт не только очевидные эффекты для их обучения, развития и социализации, но, что не менее важно, учит их сверстников ценить своё здоровье и природные способности, прикладывать усилия, чтобы преодолеть школьные трудности, собственную лень и т.д. Но, к сожалению, в России в настоящее время ещё не созданы все необходимые условия для широкого внедрения инклюзивной системы.

Первоочередной задачей на сегодняшний момент является формирование толерантного отношения к детям (людям) с недостатками в физическом или психологическом развитии. Недостаток социокультурного и психологического сознания

общества препятствует развитию инклюзивного образования. Пренебрежение, а то и отвращение – те эмоции, которые, к сожалению, зачастую преобладают у педагогов и родителей здоровых детей.

Список литературы

1. Акимова О. И., Инклюзивное образование как современная модель образования// Инклюзивное образование: методология, практика, технологии. – М.: Издатель: Московский городской психолого-педагогический университет, 2011. – с. 10-11

2. Григорьева Г. Ф. Дети должны учиться вместе // Г. Ф. Григорьева // Национальные проекты. – 2010. – № 1/2. – с. 68-70: 2 фот. – Продолж. Начало в № 12, 2009

3. Демичева О. Г. Неспециальные проблемы инклюзивного образования // Социальная педагогика. 2012. №2.

ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПОСЛЕ КОХЛЕАРНОЙ ИМПЛАНТАЦИИВ ИНКЛЮЗИИ

Старикова Элина Геннадьевна,
учитель,
ГКОУ школа-интернат №2
г. Армавира, Краснодарского края.
internat23armav@mail.ru

Кохлеарная имплантация – это хирургическое восстановление слуха, в ходе которого в улитку внутреннего уха устанавливается специальный прибор [1,с.4] .

В последние годы в нашей стране все шире внедряется кохлеарная имплантация. Как показывает практика, она является эффективным методом реабилитации глухих.Раннее вмешательство очень эффективнопри восстановлении утраченной слуховой функции.

История сурдопедагогики показывает, что нередки случаи успешного обучения глухих детей совместно со слышащими учениками.

Важно знать, как можно больше об особенностях, своеобразии развития и восприятии речи ребенка после кохлеарной имплантации. Также представлять трудности жизни такого ребенка, иметь желание помочь и преодолеть трудности, чтоб ребенок стал полноценным членом детского коллектива[1, с.5-6].

Очевидно, что успех слухового и речевого развития ребенка определяется качеством коррекционной работы. Также важно желание родителей, их активного участия в реабилитационной работе.

Наличие в классе ребенка после кохлеарной имплантации требует особого отношения к нему во время урока.Педагогдолжен помочь ребенку влиться в коллектив, постараться подружить его со сверстниками.

К сожалению, ребенок неточно воспринимает информацию, т.к. кохлеарныйимплант искажает звуковые сигналы. Требуется проведение специальных коррекционных занятий - развитие слухового восприятия, совершенствование устной речи, формирование самоконтроля над собственной речью, развитие речи, совершенствование навыка чтения с губ, для того чтобы ребенок научился верно различать поступающую информацию [2, с 72-74].

Дети плохо воспринимают окончания слов, предлоги, приставки, глухие согласные (п, т, к, ф, ц, х). Это, в свою очередь, отражается на качестве воспринимаемой информации, устной речи и письме. Ребенок с первого раза может понять только часть фразы. Таким детям необходимо повторение информации. Также затрудняет понимание быстрый темп речи учителя. Также, рабочее место учащегося должно располагаться близко к учителю. Информация хуже воспринимается на расстоянии и в шумных условиях.

Таким образом, учителям необходимо соблюдать правила:

- привлекать внимание ученика к лицу педагога;
-соблюдать нормальную артикуляцию, темп речи и интонацию;
-повторять инструкцию, убедиться, что ученик понял задание;
-использовать в речи знакомые слова;
-при необходимости, повторить фразу;
- привлекать внимание к речи других говорящих людей.

Каждый предмет богат своей лексикой и терминологией. Незнакомые слова вызывают трудности у детей при их восприятии.Таким образом, необходимо уделять больше внимания словарной работе, уточнять значения слов[3, с 99-101].

Особые трудности возникают при изучении программного материала по русскому языку. У детей с нарушениями слуха вызывает наибольшие затруднения грамматический строй речи. Учитель должен продумывать задания для лучшего усвоения программного материала. Например, попросить ученика выписать из теста словосочетания «глагол+существительное в родительном падеже», далее придумать словосочетания с подчеркнутымисуществительными и т.д. Т.к. у ученика еще не сложился стереотип грамматической сочетаемости слов, такие задания будут максимально полезны. Для закрепления материала, задания необходимо повторять неоднократно. Закреплять навыки грамматически правильной речи необходимо в виде домашних заданий. Особое внимание уделять уточнению звуко-буквенного состава слов.

Если слухоречевые возможности ребенка достаточны, он может писать диктанты вместе со всемиодноклассниками. Однако, рекомендуется проведение подготовки. Ученика заранее следует ознакомить с темой диктанта, с наиболее трудными словами по звуко-буквенному составу, а также его грамматическое оформление.

На уроках чтения у ребенка также могут возникнуть языковые проблемы. Необходимо провести подготовку дома, прочитать с родителями похожие рассказы по тематике. Учитель может подобрать иллюстративный материал, написать на карточках сложные слова, словосочетания.

Сложности у обучающегося с кохлеарнымимплантом могут возникнуть на уроках музыки. Ребенку доступно восприятие более ритмичной музыки. Необходимо акцентировать внимание на звучании музыкальных инструментов, дифференцировать их. Также учить различать звучание различных музыкальных произведений. На слух воспринимать быстрый и медленный темп музыки, громкое или тихое звучание. На уроках музыки появляется возможность по расширению слухового поля.

Учителю иностранного языка можно рекомендовать заниматься индивидуально на основе слухо-зрительного восприятия.Учителю физкультуры необходимо контролировать соблюдение мер предосторожности, избегать ударов по голове, падений, чтобы речевой процессор не повредился. Во время занятий по плаванию, необходимо снимать речевой процессор, так как он может упасть, намокнуть и выйти из строя[4, с 138-140].

Таким образом, чьи родители принимают активное участие в жизни ребенка, помогают с выполнением домашних заданий, выполняют все рекомендации учителя, учителя-дефектолога, логопеда и педагога-психолога, проще справиться со всеми трудностями и адаптироваться в школе. Только совместная работа поможет такому ученику стать полноценным членом детского коллектива. Данные рекомендации по организации психолого-педагогической поддержки детей с кохлеарнымимплантом в условиях инклюзивного обучения, обеспечат успешное продвижение их по школьной программе.

Конечная цель сопровождения- научить слышать, слушать, понимать речь окружающих, говорить, использовать речь для общения и познания мира.

Список литературы

1. Королева И.В. Кохлеарная имплантация глухих детей и взрослых. – СПб.: КАРО, 2012. – 752 с.

2. Малофеев Н.Н., Шматко Н.Д. Базовые модели интегрированного обучения / Н.Н. Малофеев, Н.Д. Шматко // Дефектология. – 2008. - №1. С. 71-78.

3. Жигорева М.В., Кузьминова С.А. Моделирование процесса коррекционной работы с детьми после кохлеарной имплантации в инклюзивном образовании //Современныепроблемы теории, истории, методологии инклюзивного образования Сборник статей по материалам VII Международного теоретико-методологического семинара (2-3 марта 2015). -М.: ГБОУ ВПО МГПУ, 2015, С. 99-109.

4. Жигорева М.В., Кузьминова С.А. Комплексный подход сопровождения обучающихся после кохлеарной имплантации в инклюзии //Междисциплинарный подход в исследованиях по специальной педагогике и специальной психологии: материалы международного теоретико-методологического семинара (Москва, 16 марта 2017 года)/ сост. Н.М. Назарова, О.Г. Приходько, В.В. Мануйлова, Н.Ш. Тюрина. -М.: МГПУ, 2017, С. 137-143.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ВОСПИТАННИКОВ ДОУ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕ РЕЧИ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В УСЛОВИЯХ РЕАЛИЗАЦИИ ФГОС

Степаненко Наталья Михайловна,
педагог-психолог,
МБДОУ ЦРР- детский сад № 5
ст. Старощербиновская
stepas1970@mail.ru

Психолого-педагогическое сопровождение детей с речевыми нарушениями относится к числу наиболее сложных видов оказания психолого -педагогической помощи детям.

Для детей с ОНР характерны определённые психологические трудности. Они могут быть возбудимыми, двигательно расторможенными или наоборот, вялыми, ослабленными, истощаемыми. Среди детей-логопатов встречаются страдающие синдромом гиперответственности, чрезмерное стремление которых безупречно выполнить все задания приводит к закрепощению мышц тела, в том числе, языка, что затрудняет у таких детей постановку и автоматизацию звуков. Есть дети, малочувствительные, не проявляющие интереса к окружающему. Отсутствие желания исправлять свою речь означает для них отсутствие самоконтроля. Таким образом, дети с ОНР нуждаются в психологической коррекции познавательных процессов и усовершенствовании эмоционально-волевой сферы.

Целью психолого-педагогического сопровождения развития ребенка с нарушением речи является создание психологических условий для нормального развития и успешного обучения ребенка.

При организации коррекционно-развивающих занятий с детьми с нарушениями речи я учитываю, в первую очередь, возможности ребенка. На первых этапах коррекционно - развивающей работы стараюсь давать ребенку задания умеренной трудности, доступные, чтобы обеспечить воспитаннику субъективные переживания успеха на фоне определенной затраты усилий. В дальнейшем трудность задания увеличивается пропорционально возрастающим способностям ребенка. При подготовке и проведении развивающих занятий учитываю особенности восприятия детьми учебного материала и специфику мотивации их деятельности. Поскольку в дошкольном возрасте ведущим видом деятельности ребенка является игра, я использую различного рода игровые ситуации, дидактические игры, игровые упражнения и задачи, способные сделать деятельность ребенка более актуальной и значимой для него. Для создания ситуации достижения успеха на индивидуальных и групповых

занятиях применяю систему условной качественно-количественной оценки (похвала педагога, соревнование, фишки и т.д.).

В качестве иллюстрации предлагается конспект образовательной ситуации.

Конспект образовательной ситуации

«Осень золотая»

Программные задачи:

1. Развивать у детей психические процессы: память, внимание, мышление, восприятие.
2. Продолжать обогащать сенсорный опыт.
3. Развивать коммуникативные навыки.
4. Воспитывать дружелюбие, выдержку, положительные взаимоотношения в группе.

Материал и оборудование:

столы и стулья по количеству детей, мульмедийное оборудование, презентация на тему : «Загадки об осени», листья (ореха, тополя, рябины, клена и т.д), кусочки овощей и фруктов по количеству детей для игры «Угадай на вкус», ватман, изо-материалы для рисования.

Методы и приемы: наглядные (показ слайдов, рассматривание листьев, показ способа выполнения, рассматривание коллективной работы и т.д); словесные (художественное слово, вопросы к детям, ответы детей, беседа, объяснение, поощрение, указания, объяснение способа выполнения и т.д); практические (дидактические игры, логоритмика , рисование, обследование предметов и др).

Ход

Педагог-психолог приходит в группу и приглашает детей в круг для приветствия.

Педагог-психолог:

- Ребята, посмотрите какой чудесный букет из листьев у меня в руках.

Читает авторское стихотворение

Осень в гости к нам пришла
Листья в дар нам принесла
Листик другу передай
«Доброе утро!», - ему пожелай.

Дети передают листик друг другу и здороваются.

Педагог-психолог:

- Скажите, пожалуйста, а какое сейчас время года?

Дети:

- Осень.

Педагог-психолог:

- А сколько месяцев длится осень? Кто вспомнит? Ваня, ты хочешь ответить?

Ребенок:

- Три месяца.

Педагог-психолог:

- Правильно. А давайте вспомним, как называются осенние месяцы? Кто готов ответить? Лера?

Ответы детей.

Педагог-психолог:

Отлично. Мы вспомнили и назвали все осенние месяцы. Давайте все вместе хором их повторим. Хорошо. А теперь, ребятки, загадаю вам загадки. Проходите, присаживайтесь и смотрите на экран.

Просмотр презентации с загадками и отгадками об осени.

Педагог-психолог:

Видите, какие интересные нас осень загадки загадали. Даже не сразу и ответишь. А мы вместе с вами справились. Проходите на коврик и поиграем в игру : «Дует, дует ветер…»

Дети вместе с педагогом выполняю движения по тексту. Игра проводится 3 раза.

Дует, дует ветер, дует, задувает,
Желтые листочки с дерева срывает.
И летят листочки, кружат по дорожке,
Падают листочки прямо нам под ножки

Педагог-психолог:

- Ребята, давайте рассмотрим листья в нашем букете. Садитесь вокруг стола, возьмите себе листик, потрогайте его ладошкой. Может быть кто-то из вас знает с какого дерева здесь есть листья? Затрудняетесь ответить? Тогда давайте я вам буду показывать и называть. Педагог показывает каждый листик и называет, с какого он дерева. Дети хором и индивидуально повторяют название. Дети рассматривают, сравнивают их между собой. С помощью вопросов, уточняют какого цвета листья, какие они на ощупь и т.д.

Педагог-психолог:

- Ребята, теперь листики поиграют с нами в прятки. Закройте глазки, и не смотрите. А сейчас откройте глаза и назовите, какого листика не стало?

Игра «Угадай, какого листика не стало?»

Педагог-психолог:

- Видите, ребята, не всегда получается сразу отгадать , какой предмет спрятался. Будем тренировать нашу память.

Педагог-психолог читает авторское стихотворение:

Осень золотая в гости к нам пришла,
Вкусные подарки детям принесло.
Яблоки и груши, сочный виноград,
Поскорее кушай – витаминный клад!

Предлагаю поиграть в игру: «Угадай на вкус!»

Проводится игра. Каждый ребенок должен попробовать и угадать, что он съел.

Педагог-психолог:

- Я приглашаю, вас, на прогулку в осенний лес. Но только он необычный. Мы с вами сейчас его нарисуем. А помогут нам в этом листья, с которыми мы уже играли.

Арт-терапия «Осенний лес»

Педагог-психолог показывает способ выполнения. А потом дети выполняют коллективную работу на листе ватмана.

Педагог-психолог:

- Какой великолепный пейзаж у нас получился. Замечательная работа, чудесный лес! Ребята, но пришло время прощаться. Я приглашаю вас в круг.

Что интересного вы сегодня узнали? Что запомнилось? Кто хочет поделиться своими впечатлениями? Саша? Хорошо.

Рефлексия. Дети по очереди делятся впечатлениями Затем педагог-психолог прощается с детьми и желает им хорошего настроения.

Список литературы

1. Бутакова. Е.Г. Психологическое сопровождение развития детей 5-7 лет с нарушениями речи в ДОУ.: urok.1sept.ru›articles/568332.

2. Жирнова. О. С. Психолого-педагогическое сопровождение детей с общим недоразвитием речи в ДОУ.: moluch.ru›conf/psy/archive/110/5204

3. Мурушкина. Н.Б. Выступление из опыта работы по теме: « Психолого-педагогическое сопровождение детей с ОНР (общим недоразвитием речи) и нарушением речи в ДОУ».: nsportal.ru›Детский сад›Разное›…iz-opyta-raboty-po-teme.

ОРГАНИЗАЦИЯ КОМПЛЕКСНОГО ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ И СОЦИОКУЛЬТУРНАЯ ПОДДЕРЖКА СЕМЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ТАКИХ ДЕТЕЙ

Строцкая Марина Владимировна,
учитель-дефектолог,
воспитатель группы «Особый ребенок»
МБДОУ ЦРР-ДС ст. Северской
crr@sevadm.ru

В данной статье хочу поделиться опытом работы муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения центр развития ребенка - детский сад ст. Северской муниципального образования Северский район в целях привлечения особого внимания общественности, административных органов к проблемам «особых» детей и потребностям семей, воспитывающих таких детей.

«Не быть инвалидом – это не привилегия, а подарок, которого можно лишиться в любой момент». Эта фраза написана на фасаде одной из немецких клиник. Это не просто цитата, а часть менталитета, часть европейской цивилизации, определяющая многие аспекты жизни общества. Понимание того, что нет чужой беды, что проблемы инвалидов – это проблемы всего общества и касаются они лично каждого – это то, чего пока не хватает нам всем. Думать о других – это думать о себе, помогать другим – это помогать себе, даже если тебя непосредственно беда не коснулась – будь благодарен за это и помоги тем, кому не повезло так, как тебе.

К сожалению, государственная пропаганда в СССР долгое время вкладывала в головы граждан, что дети-инвалиды рождаются лишь у асоциальных элементов – алкоголиков, наркоманов, женщин легкого поведения. Но медицинская статистика неумолима: один из семисот рожденных на земле детей рождается с синдромом Дауна вне зависимости от национальности, возраста, материального и социального положения родителей. Это лотерея, от которой нет ни лекарства, ни страховки. И нет ничьей вины – такова задумка Матушки Природы.

К наиболее распространенным поражениям, приводящим к инвалидности в раннем возрасте, относятся поражения центральной нервной системы, возникшие в результате травмы или гипоксии (кислородного голодания). И здесь нет прямой зависимости от данных родителей. В результате поражения ЦНС развиваются эпилепсия, гидроцефалия, ДЦП, умственная отсталость, и т.д.

Особняком стоят генетические заболевания и пороки развития. Они могут как передаваться по наследству, так и являться спонтанной мутацией в генах во время развития плода под влиянием различных факторов. К ним чаще всего относят плохую экологию, вредную работу, вредные привычки, частое употребление лекарств, инфекции и т.д. Однако причины появления таких заболевания, как рак, муковисцидоз, различные нарушения обмена веществ, аутизм, физические пороки вроде «заячьей губы», пороки сердца и т.д., до конца не изучены.

В конце концов, никто не застрахован от несчастного случая...

Существует ли решение проблемы? Да. Но оно сложнее и требует больших затрат и от государства, и от каждого из нас. Но это единственный гуманный и цивилизованный выход, гарантирующий не только детям-инвалидам, но и каждому из нас право на достойную жизнь, даже если с нами что-то случится…

На современном этапе развития системы образования на первый план выдвигаются задачи создания условий для становления личности каждого ребенка в соответствии с особенностями его психического и физического развития, возможностями и способностями.

Для Северского района эта задача на местном уровне актуальна, значима и необходима. Еще лет 5-7 назад, из-за отсутствия служб помощи семье, а также учреждений для «особых» детей, только небольшое число детей имело возможность получить образование. К сожалению, большинство из них, с более сложными нарушениями в развитии, не имели доступа к образовательным услугам. Таким семьям приходилось брать на себя вопросы, связанные с обучением ребенка-инвалида.

Сегодня этот вопрос медленно, с пробуксовками, но решается. Процессы интеграции и инклюзии стали нашими помощниками в реабилитации и социализации, воспитании и образовании детей с ОВЗ.

Внедрением в практику идей интегрированного и инклюзивного воспитания и обучения детей с ОВЗ совместно с нормально развивающимися сверстниками педагогический коллектив МБДОУ ЦРР-ДС ст. Северской занимается с 2005 года, в рамках группы «Особый ребенок», а впоследствии и в созданном семейном клубе «Шаг навстречу», для детей, вышедших по возрасту из состава группы. За это время у нас выпустилось более 80 детей, из них более 30 % детей поступили в общеобразовательные школы и в школу 7 вида, около 30% обучается в коррекционной школе 8 вида и 20% находятся на домашнем обучении.

Ситуация во многом поменялась в лучшую сторону с появлением в нашей жизни интернета. И хотя сейчас много спорят о вреде и пользе интернета, неоспоримы его положительные стороны. Сегодня открыты страницы сайтов, на которых родители могут получить информацию о том, как и чему учить ребенка-инвалида дома. НО.. Мы, конечно, можем получить консультацию и ответ на свой вопрос в онлайн-режиме, но гораздо важнее встретиться с понимающими глазами собеседника, почувствовать теплую руку помощи и в РЕАЛЬНОСТИ ощутить, что ты не одинок в своей беде и в твоей жизни есть люди, готовые облегчить твою тяжелую ношу.

Именно поэтому в рамках помощи семье, воспитывающей ребенка-инвалида, и была разработана и внедряется программа «Мамина школа». Она направлена на выявление потребностей и оказание практической, консультативной и психологической помощи и поддержке семьям по преодолению трудностей, возникающих в обучении и воспитании ребенка-инвалида,

В основе данной программы лежит не стандартный образовательный процесс, а включение человека в индивидуальную программу-процесс совместной деятельности педагога, родителя и ребенка.

Задачи, решаемые программой:

- установление контакта с семьей, выявление проблем с целью определения программы сопровождения семьи и ребенка для оказания своевременной психолого-социальной помощи как ребенку, так и родителям;
- помощь родителям в получении конкретных навыков и умений для самостоятельного обучения своего малыша;
- расширение у родителей опыта действенного выражения своего отношения к ребенку, содействие в развитии эмоциональной сферы детей и взрослых, формирование партнерских чувств через участие в экскурсиях, посещение театральных постановок, музеев, слушание музыки, занятия по изготовлению предметов декоративно-прикладного искусства,
- интеграция детей-инвалидов в общество нормально развивающихся детей;
- развитие и укрепление взаимодействия между общественными и государственными организациями.

Программа «Мамина школа организует сотрудничество с родителями по следующим направлениям:

- Педагогическое
- Информационно-психологическое
- Направление сотрудничества (взаимодействия) «Шаг навстречу»

В последнее время все больше внимания со стороны органов власти уделяется созданию условий для оказания помощи людям с ОВЗ. Появились значительные подвижки в оборудовании мест общего пользования и массового посещения в рамках Программы «Доступная среда» в общей инфраструктуре населенных пунктов. И это радует.

И вместе с тем остаются проблемы, мешающие полноценному включению детей с ОВЗ в нормальную жизнь. Коснемся некоторых из них. Когда мы в своей работе столкнулись с тем, что наши дети ФИЗИЧЕСКИ не могут добраться до места занятий, когда маме не на кого оставить своего ребенка даже для того, чтобы посетить врача, когда отсутствует мониторинг санаторно-курортных путевок, предлагаемых детям-колясочникам – мы поставили эти вопросы перед администрацией района и часть из них удалось решить.

Например, у нас завязалось сотрудничество с автопредприятием «Теплый дом», которое предоставило семьям возможность заказывать машину необходимой вместимостью и пользоваться услугами такси и с постоянной скидкой.

Ежегодно в начале лета мы обращаемся к предпринимателям района с просьбой оказать содействие в проведении летнего оздоровительного сезона на льготных условиях, и, чаще всего, нам идут на встречу.

В своей работе мы часто применяем постоянную неполную, постоянную частичную, временную частичную и эпизодическую модели интеграции. Примером использования данных моделей является организация в рамках программы «Доступная среда» и проекта «Я познаю мир» сотрудничества с рядом организаций и предприятий Северского района, направленного на предоставление услуг и возможностей семьям с детьми с ОВЗ посещать мероприятия и места отдыха, развлечения, экскурсии, направленные на расширение кругозора, получение новых умений и навыков и улучшение качества жизни детей-инвалидов и их семей.

Ребята получили возможность на льготных условиях посещать:

- Северский Дом культуры в рамках клуба «Семейное кафе»;
- Северский историко-краеведческий музей и детский отдел Северской библиотеки, где ребят встречают как своих.
- Мы на протяжении ряда лет дружим с детской школой искусств и театральной студией Центра развития творчества детей и юношества, которые помогают расширять представления наших воспитанников о классической музыке через концерты в исполнении учеников школы, о театре (и о себе). Возникла идея сделать встречи систематическими и появился цикл « Музыкальных сезонов» - концертов, спектаклей и встреч под названием «Дети – детям», где дети-учащиеся ДШИ и ЦРТДЮ выступают в роли артистов, а дети с ОВЗ – в роли благодарных зрителей со всеми атрибутами – нарядные и с цветами.
- Азовский контактный мини-зоопарк;
- Детскую площадку и аттракционы в Северском парке им Пушкина;
- Конные прогулки в крестьянско-фермерском хозяйстве «Владимировка»;
- Плавательные бассейны под открытым небом;
- Ледовый каток;
- Спортивные занятия на стадионе «Олимп» ст. Северской;
- Горячие источники вБелореченском районе;

Кроме того, в рамках проекта «Моя малая Родина – Кубань» ребята путешествуют по краю,

- осуществляют поездки в Краевой кукольный театр, Музыкальный театр «Премьера»;
- посещают монастыри и храмы Кубани, встречаясь и общаясь со священниками
- Посетили Анапский океанариум, пингвинарий, дельфинарий и провели незабываемое время в обществе дельфинов на сеансе дельфинотерапии,

Сотрудники районной ГИБДД на территории детского сада проводят тематические беседы и занятия с детьми и родителями, закрепляя правила дорожного движения и правила перевозки детей в автомобилях, а ещё ребята посетили автошколу ДОСААФ и прокатились на настоящих спортивных автомобилях.

После Зимних Олимпийских и паралимпийских игр-2014 в Сочи появилась потребность и нам заявить о себе как о потенциальных олимпийцах. В результате дважды в год совместно со спортивным клубом инвалидов Северского района проводятся районные семейные соревнования по типу «Папа, мама,я – спортивная семья», которые мы посвящаем в ноябре – нашим мамам (девиз соревнований «Да здравствуют мамы! И нам – не болеть!»), а в мае – Дню Победы (в память о дедах и их Победе, и в надежде на победу над своими недугами).

В проведении и поддержке нам помогают преподаватели и студенты Краевого колледжа культуры.А однажды в качестве помощников были настоящие байкеры, в «коже» и с мотоциклами.

Все дети с ОВЗ нуждаются в обогащении опыта социального и учебного взаимодействия со своими нормально развивающимися сверстниками, но каждому ребенку необходимо подобрать доступную и полезную для его развития модель интегрированного обучения, сохранив во всех случаях необходимую специализированную психолого-педагогическую помощь. Нельзя просто поместить ребенка-инвалида в группу здоровых детей. Без соответствующей подготовительной психосоциальной работы со здоровыми детьми и взрослыми, направленной на развитие у них толерантности к «иным» людям, контакты с ними ребенка-инвалида могут дать обратный эффект: вместо социальной поддержки вызвать глубокое разочарование.

Поэтому в течение ряда лет 2 раза в год (в Рождество и на Пасху) мы проводим акцию «Поделись улыбкою своей, и она к тебе не раз еще вернется» по привлечению внимания к проблемам детей с ОВЗ среди детей, родителей массовых групп МБДОУ ЦРР-ДС.

Дети и родители готовят подарки, заранее написанные на рождественской елочке или веточке вербы и делают ШАГ НАВСТРЕЧУ - вручают их особым малышам.А еще мы пишем письма Деду Морозу с поздравлениями и просьбами – и получаем ответы и подарки, а ещё – верим в чудеса и надеемся на исполнение желаний…

До сих пор инициатива в интегрированном обучении шла от специалистов, работающих с детьми и родителей детей с ОВЗ. Для наших ребят такие встречи, безусловно, полезны. Между тем, совместное времяпровождение и общение также много дает и здоровым детям, и их педагогам, не встречающимся в своей работе с проблемами детей с ОВЗ. Интеграция способствует формированию у здоровых детей и взрослых терпимости к физическим и психическим недостаткам людей с ОВЗ, чувство взаимопомощи и стремления к сотрудничеству. У детей с ограниченными возможностями в развитии совместное обучение ведет к формированию положительного отношения к своим сверстникам, адекватного социального поведения, более полной реализации потенциала развития и обучения.

Итак, проблема интегрированного и инклюзивного воспитания и образования сложна, дискуссионна, но главное, она является действительно социальной проблемой, так как в ходе её решения затрагиваются интересы колоссального количества людей, представителей различных социальных групп и главное – детей. Общество должно

предоставить любому человеку право выбора вида воспитания и образования в зависимости от его интересов, потребностей, возможностей.

При организации работы проявились проблемы, которые требовали своего решения:

- Разрозненность информации о детях с ОВЗ и - как следствие -
- Обособленность в действиях специалистов разных систем (здравоохранения, образования, соцзащиты), осуществляющих сопровождение; недостаточная связь между компонентами сопровождения;
- Отсутствие центра ранней помощи (диагностики и сопровождения) детей с ОВЗ;
- Недостаточная преемственность между ДОО и школой, из-за чего школа не всегда готова принять особого ребенка;
- Отсутствие необходимых специалистов в штатном расписании.
- Недостаточное осознание педагогами сущности проблемы и перспективности ее решения.

В настоящее время в связи со сложностями финансирования и нехваткой подготовленных педагогических кадров в нашем районе группу «Особый ребенок» и семейный клуб «Шаг навстречу» МДБОУ ЦРР-ДС ст. Северской можно рассматривать как промежуточную ступень интеграционного маршрута любого ребенка с ОВЗ. Конечно, хотелось бы иметь все и сразу, но педагоги и родители живут в «предлагаемых обстоятельствах», но с надеждой смотрят в будущее.

Получив опыт принятия, поддержки, безопасного освоения социального пространства, опыт ориентации в событиях дня, в отношениях между детьми, опыт участия во взаимодействии с другими детьми и занятия своей позиции в этом взаимодействии, дети получают возможность перенести этот навык в новые условия: пойти потом в общеразвивающую группу детского сада (где больше детей в группе, и возможно, больше организованных занятий) или в школу, в зависимости от возраста ребенка.

Я глубоко убеждена, что эту систему нужно развивать, продвигать, внедрять повсеместно. Поскольку в нашем регионе и в стране в целом есть люди, заинтересованные в таком движении (как «особые» дети, так и их родители), - проект имеет все шансы стать успешным. Искренне надеюсь, что базирующаяся на специальных методиках система социализации ребенка «с особенностями» в детских учреждениях со временем станет привычным инструментом работы с «нестандартными» малышами. И программа «Мамина школа» смогла объединить родителей, помогла найти единомышленников, а также получить квалифицированную помощь и материальную поддержку специалистов для решения вопросов воспитания и обучения «особых» малышей.

Хочется надеяться, что повышение информированности населения о реальных трудностях и возможностях семей, связанных с инвалидностью и особыми социальными условиями, поможет привлечь внимание общественности, объединить и скоординировать действия всех структур для решения проблем семей данной категории.

В этом направлении нам очень помогает наш «информационный спонсор» - районная газета «Зори». За что им особая наша признательность и благодарность. В июне 2013 года к нам в гости на занятия приезжали журналисты краевой газеты «Кубанские новости» и ребята с удовольствием демонстрировали им свои достижения.Именно участие в наших начинаниях СМИ формирует понимание того, что детям, имеющим нарушения в развитии, нужно помогать не просто из милосердия и сострадания, а потому что их положение отражается на качестве жизни всего общества.

Помощь, понимание, поддержка, общение, возможность адаптироваться – это то, в чем нуждаются такие семьи, чтобы оставаться полноценными членами общества, какими они и были до рождения особого ребенка.

Быть счастливым родителем особого ребенка – возможно! Опыт других стран многократно доказывает это. Быть инвалидом и быть счастливым – возможно! Ведь счастье – это понятие безотносительное, это состояние души, оно не связано ни с образованием, ни с физическими данными.

Люди с ограниченными возможностями в повседневной жизни имеют при этом неограниченную возможность любить, чувствовать. И только они умеют это делать беспричинно, самоотверженно и чисто, не ища выгоды. А разве не ради любви все мы живем и все делаем в итоге? Почему рождаются особые дети? Этот вопрос не верен. Они рождаются «зачем» – чтобы мы учились быть добрее, терпимее, учились помогать другим, учились любить, чтобы мы познали в жизни истинные ценности. Все мы.

Список литературы

1. Организация специальных образовательных условий для детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных учреждениях: Методические рекомендации- М.: МГППУ, 2012
2. Борякова Н.Ю. Косицына М.А. Коррекционно-педагогическая работа в детском саду для детей с ЗПР. Методическое пособие.
3. И. В. Добряков, О. В. Защиринская. Психология семьи и больной ребенок.
4. Давыдова О.И., Богославец Л.Г., Майер А.А.Работа с родителями в ДОУ: Этнопедагогический подход
5. Доронова Т.Н. Взаимодействие дошкольного учреждения с родителями: Пособие для работников дошк.образоват.учреждений.
6. Зинкевич-Евстигнеева Т.Д., Нисневич Л.А. Как помочь «особому» ребенку. – Санкт – Петербург, 2000.
7. Мелешкевич О., Эрц Ю. «Особые дети» М, 2018.
8. Слепович Е.С. Четыре родительские позиции в адрес ребенка, имеющего отклонения в развитии. — Психология и дети: рефлексия по поводу защиты прав ребенка. Материалы международной научно – практической конференции. Минск: БГПУ, 1999.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ «ЛЕГОТЕРАПИЯ» В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ ОВЗ И КОНСУЛЬТАЦИОННОЙ ПРАКТИКЕ

Тарасенко Ольга Юрьевна,
учитель-логопед МДОУ детский сад № 79
г.Сочи
n.e.m.79@yandex.ru

Леготерапия – это одна из здоровьесберегающих, коррекционных образовательных технологий, направленная на максимально возможную коррекцию речевых и неречевых нарушений, которую можно успешно применить в работе с детьми с отклонениями речи.

Практика показывает, что наборы Лего имеют ряд определенных преимуществ перед другими средствами обучения, развития и коррекции. Они многофункциональны и предполагают большой диапазон построек и игровых ситуаций. Манипулируя с ними, ребенок учится добру, строит, созидает, причем вместе со взрослыми.

Современное конструктивно-игровое средство Лего позволяет построить учебный процесс на новом уровне, при котором трудные задачи решаются с помощью веселой игры, что устраняет негативизм ребенка к трудностям обучения и способствует развитию познавательного интереса.

Лего — это прекрасное тестирующее средство, которое позволяет полнее раскрыть личностные особенности ребенка. Оно помогает объективно выявить и скорригировать имеющиеся у него отклонения, причины которых достаточно часто кроются во внутрисемейных отношениях.

В нашем учреждении наработан богатый опыт работы с детьми и их родителями, по развитию конструктивной деятельности и техническому творчеству дошкольников с конструкторами Лего. Не останавливаясь на достигнутом, мы стали искать другие области его использования.

Поиск новых альтернативных форм дошкольного образования для удовлетворения запросов родителей, подтолкнул нас на использование леготерапии в консультационной практике.

На каком же материале сделать консультацию более доступной как для родителей, так и для детей? Конечно же, на доступном! Лего-конструкторы сейчас есть почти в каждом доме. Играя ребенок познает мир. Через игру с лего-конструктором легко можно осуществить коррекционную и педагогическую помощь родителям и детям. Эта помощь получила определение – *леготерапии*.

Леготерапия – один из наиболее доступных способов повышения педагогической компетентности родителей, воспитывающих детей дошкольного возраста на дому, в том числе детей с ограниченными возможностями здоровья.

Успешность леготерапии показал анализ работы с детьми ОВЗ в нашем учреждении наряду с традиционными психологическими и педагогическими терапиями для детей, страдающих гиперактивностью, синдромом дифицита внимания, расстройствами аутистического спектра (РАС), задержкой психического развития (ЗПР), задержкой речевого развития (ЗРР).

Ведь у детей с ОВЗ:

- отмечается недостаточный уровень познавательной активности,
- недостаточность внимания,
- незрелость мотивационной сферы,
- общая познавательная пассивность,
- сниженный самоконтроль.

Именно эти проблемы наиболее часто выявляются у детей, родители которых обращаются в наш консультационный пункт.

Коррекционную работу консультационного пункта мы построили с учётом того, что все дети, по своему, талантливы, поэтому к каждому ребёнку с ОВЗ мы подходим не с позиции, что он не может в силу своей особенности, а с позиции, что он может, несмотря на имеющиеся нарушения, учитывая то, что им требуется большее количество практических проб и исследований при решении поставленных задач, то есть, идем от желания и возможностей ребенка. Ребенок косвенно решает свои проблемы сам, не насильственно, а естественно и мягко.

Как же выглядит сеанс леготерапии?

1) Установка правил – детям озвучивается перечень простых правил, которые понятны каждому ребенку.

2) Распределение ролей – у каждого ребенка своя определенная роль, и роли меняются на разных занятиях (инженер, поставщик, строитель, директор)

3) Строительство – через процесс построения, дети включаются в деятельность.

4) Свободная игра – непродолжительное время дети обыгрывают постройки, что позволяет расслабиться, продолжить начатое взаимодействие в группе и развить творческие способности.

Через групповые встречи (несколько семей с детьми) в процессе леготерапии, достигается одна из важных целей - научить детей эффективно работать вместе. Совместная деятельность детей с диагнозами задержкой психического развития (ЗПР), задержкой речевого развития (ЗРР) и детей с расстройствами аутистического спектра позволяет им не только общаться, но и обмениваться знаниями, мнениями. Именно через такие сеансы леготерапии мы выявили скрытую способность аутичных детей к сотрудничеству с другими.

Повторение данного игрового процесса родителями дома, уже способствует укреплению детско-родительских отношений.

В работе консультационного пункта по повышению педагогической компетенции родителей, нашими специалистами используются разные тематические конструкторы. Благодаря их разнообразию, дети получают те знания и умения, которые определены в программе для каждого возраста. Математика дается через счетные навыки, восприятие, логику. Развитие речи – через описание предметов и действий, обогащение словаря, навыки коммуникации при работе в паре. Окружающий мир – через созданные истории, проблемные ситуации и разные способы их преодоления.

Учитель – дефектолог и педагог психолог направляют леготерапию на развитие и совершенствование у детей высших психических функций, а также, эмоционально волевой сферы, ориентировке в пространстве. Используют тематические конструкторы и приемы леготерапии для изучения обобщающих понятий. Дети с удовольствием строят простейшие конструкции, и в этом процессе формируются и корректируется все психические процессы.

Для детей и родителей с проблемами эмоционально-волевой сферы, девиантным поведением, с помощью конструктора Лего «Построй свою историю» мы создаём различные проблемные ситуации, а ребёнок, беря на себя ведущую роль, решает их. Леготерапия направляет игру на коррекцию и усовершенствование именно тех качеств ребёнка, с которыми есть трудности.

Даже простое манипулирование с лего-элементами способствует сглаживанию и частичному преодолению имеющихся отклонений у детей в психическом, эмоционально-волевом и речевом развитии.

В работе учителя – логопеда, леготерапия способствует:

- ✓ Развитию мелкой моторики, через тренировку тонких дифференцированных движений пальцев и кистей рук, а следовательно, и связной речи.
- ✓ Развитию лексико-грамматических средств речи в рамках определенных тем.
- ✓ Овладение звуко - слоговым и звуко - буквенным анализом слов.
- ✓ Формированию графического образа букв при обучении грамоте.

Также нами часто используются наборы «Учись учиться». Через него активизируется познавательная деятельность, совершенствуется сенсорно-тактильная и двигательная сфера, формируется и корригируется поведение, развивается общий интеллект, коммуникативная функция, навыки планирования деятельности, самоконтроля и интерес к обучению.

Таким образом, «Леготерапия» позволяет детям учиться играя и обучаться в игре. Она положительно влияет на все органы чувств ребенка, как на эмоциональную, так и на логическую сферы. Дети обучаются, получая радость творчества и чувствуют себя успешными.

На сегодняшний день, специалистами нашего консультационного пункта, многие выявленные проблемы в вопросах воспитания и обучения детей успешно решены именно через леготерапию и при участии родителей. Данная вариативная форма деятельности позволила обеспечить педагогическое консультирование родителей с учетом их запросов и потребностей.

Таким образом, полученные первые результаты, свидетельствуют о том, что работа по развитию речи с применением ЛЕГО-технологий делает коррекционно-логопедический процесс более результативным. Главное, у детей сформировался устойчивый интерес и желание действовать, манипулировать с ЛЕГО-конструкторами, имеет место наличие у детей психологически комфортного состояния, уверенности в своих силах, стремление выполнить и рассказать о своих достижениях.

Дети воспринимают занятия как игру, которая не вызывает у них отрицательных эмоций, а приучает к внимательности, усидчивости, точному выполнению инструкций. Это помогает им лучшему овладению основами родного языка, коммуникативными навыками. Первые результаты придают нам уверенность в том, что эффективность использования ЛЕГО-технологий очевидна, а значит мы на правильном пути и готовы продолжать работу в дальнейшем.

Список литературы

1. Варяхова Т. Примерные конспекты по конструированию с использованием конструктора ЛЕГО // Дошкольное воспитание. - 2009 - № 2 - С. 48-50.с.

2. Комарова Л. Г. Строим из LEGO— М.: ЛИНКА-ПРЕСС, 2011

3. Конструируем: играем и учимся Lego Dacta// Материалы развивающего обучения дошкольников. Отдел ЛЕГО-педагогики, ИНТ. - М., 2007 – 37 с.

4. Лиштван З.В. Конструирование.- М.:Просвещение, 2010

5. Лусс Т.В. Формирование навыков конструктивно-игровой деятельности у детей с помощью Лего.- М.:Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 2009

6. Парамонова Л.А. Детское творческое конструирование.-М.: Издательский дом «Карапуз»,2012 4 Фешина Е.В. Лего конструирование в детском саду: Пособие для педагогов. - М.:Сфера, 2011 – 243 с.

МЕТОДИКИ АРТ-ПЕДАГОГИКИ В РАБОТЕ С УМСТВЕННО – ОТСТАЛЫМИ ДЕТЬМИ (ПЕСОЧНАЯ ТЕРАПИЯ)

Терзян Маргарита Минасовна,
учитель начальных классов
МОБУ СОШ №38 имени Страховой С.Л.
город Сочи
magulik07@mail.ru

Актуальность проблемы обусловлено тем, что с каждым годом увеличивается поступление в общеобразовательную школу детей со смежными диагнозами и множественными нарушениями в развитии. И именно теперь наиболее остро встал вопрос о методах и приемах работы с детьми, с той категорией детей, на которых ранее стояла печать «необучаемые».

Практика показывает, что так называемый «необучаемый» ребёнок при особой организованной коррекционно-образовательной работе способен адаптироваться в ближайшем для него окружении, что, безусловно, является показателем и результатом, как его общего психического развития, так и интеллектуального. Используя для этого специфические методы, приемы и средства, организуя «пошаговое» обучение, и обязательное включение родителей в педагогический процесс.

Цель коррекционно-воспитательной работы с глубоко умственно отсталыми детьми, это – их социальная адаптация, трудоустройство и дальнейшее приспособление к жизни.

У детей с интеллектуальной недостаточностью крайне низкая работоспособность, поэтому работа с такими детьми обычными методами не всегда дает эффективные результаты. Словесные методы обучения малоэффективны. Для детей характерны грубые нарушения речи, а многие из них к младшему школьному возрасту всё ещё остаются «безречевыми». Это означает, что речь педагога, не может являться для учащихся средством познания окружающего мира. Позднее значение словесных методов возрастет, но и в дальнейшем они будут играть лишь вспомогательную роль по отношению к наглядным и практическим методам обучения.

Основные требования к методике обучения тяжело умственно - отсталых обучающихся:

- использование игровой формы как доминирующей
- эмоций
- подражательности

Необходимо использовать новые технологии, одновременно обеспечивающие познавательное развитие детей и стимулирующие их речевую активность. Такой технологией, несущей особые коррекционные, терапевтические и развивающие возможности, является песочная терапия.

Песочная терапия отличается от других терапевтических техник простотой манипуляций, возможностью создавать новые формы, кратковременностью существования создаваемых образов. Возможность разрушения песочной картины, возможность ее реконструкции, многократного создания новых сюжетов, превращает работу с песком в своеобразный ритуал. Метод песочной терапии сочетает в себе невербальный (процесс построения композиции) и вербальный способ экспрессии клиентов (рассказ о готовой композиции, сочинение истории или сказки, раскрывающий смысл композиции)[1].

Песок – загадочный материал, способный принимать любые формы. Быть податливым, сухим и влажным, легким и ускользающим, пластичным и плотным, это захватывает и завораживает и детей и взрослых. Песок разный по структуре, по цвету, по наличию или отсутствию воды песок вызывает совершенно разные эмоции, ощущения, чувства. Сухой песок – нежный, легкий, переменчивый, сыпучий, он напоминает о вечности, бесконечности бытия. Смешанный с водой, песок становится более темным и начинает приобретать качества земли и ему можно придать форму. Мокрый песок позволяет «двигаться вглубь или взбираться вверх». В песочной терапии песок «заземляет» старую, негативную, «проблемную» энергию, тем самым давая человеку возможность открыть в себе источник новой жизни.

Главное кредо песочной терапии - не менять и переделывать, не учить каким-то специальным поведенческим навыкам, а дать возможность ему быть самим собой.

Песочница обычно голубого цвета (голубое дно символизирует воду, а борта песочницы – небо, в целом - модель мира).

Игры с песком – это ранний вид игровой деятельности ребенка: любимое занятие в песочнице у девочек - приготовление куличиков; выкапывание тоннелей, «перевозка самосвалами песочного груза» - это любимое занятие в песке для мальчиков. Незаметно для ребенка игра превращается в сеанс терапии, а для нас – это возможность помочь детям при интеллектуальной недостаточности. Каждому ребенку свойственно творить, что-то свое, ломать, чувствуя свою силу, но при всем этом чувствовать себя защищенным. Все это может легко сочетаться и реализоваться в играх с песком.

Песочная терапия решает следующие задачи:

• Диагностики

• Коррекции;

• Терапии;

• Творческого развития[2].

Организация игрового процесса в ходе песочной терапии имеет пяти шаговую модель.

1 шаг - демонстрация песочницы

2 шаг - демонстрация коллекции фигурок

3 шаг - знакомство с правилами игр на песке

4 шаг - формулирование темы занятия, инструкций к играм

5 шаг - завершение занятия, ритуал выхода

Виды работы с песком:

• Рисование на песке (кулачком, пальцем, щепоткой). Суть: напрягаем – расслабляем пальчики. Упражнение хорошо срабатывает для детей, у которых процесс расслабления и приведения в тонус очень плохой.

• Рисование с помощью песка.

• Песочная анимация.

• Создание скульптур из песка.

Деление это весьма условно и все эти виды можно комбинировать и добавлять свои техники, пуская в ход воображение.

Песок позволяет дольше сохранить работоспособность ребенка. Ошибки на песке исправить проще, чем на бумаге. Это дает возможность ребенку ощущать себя «успешным».

Это все те задания и упражнения, которые вы делали раньше, только в плоскости песочницы.

Вертикальное положение тела предоставляет возможность действовать более свободно и раскованно. Стоя, дети контактируют с полом и лучше ощущают свое тело. Это очень важное ощущение, поскольку оно позволяет научиться снимать напряжение и расслабляться.

Регулярные занятия с песком способствуют повышению внимательности и сосредоточенности.

Благодаря групповой работе происходит развитие коммуникативных навыков.

Песочная терапия оказывает сильное влияние на развитие личности, в том числе личности умственно отсталого ребенка. Игра в песочнице способствует созданию атмосферы сотрудничества, снимает напряженность, тревогу, страх перед окружающими, обеспечивает положительное эмоциональное состояние ребенка, повышает уверенность, позволяет попробовать себя в различных ситуациях общения. Положительно влияет на подготовку руки к письму, способствует развитию речи, внимания, логического мышления, это помогает в усвоении учебного материала [3].

Мы рассматриваем песочницу, во-первых, как среду для коррекции личностного развития умственно отсталого ребенка.

Во-вторых, песочница выступает в качестве посредника в установлении контакта с ребенком и или группой.

В-третьих, песочная терапия позволяет почувствовать себя волшебниками. Ибо создается мир, подвластный им, герои играют роли, какие они захотят, события приходят к развязке, которая им необходима.

В-четвертых, песочная терапия позволяют снять комплекс «плохого художника» - каждый может создать художественную композицию, выразив свои чувства в картине из песка при помощи готовых фигурок.

В-пятых, песочная терапия не имеет методических ограничений, только «общечеловеческие». Ставка делается на таинство взаимоотношений между ребенком, группой детей и специалистом.

В-шестых, песочная картина позволяет глубоко постичь внутренний мир ребенка. Получить интуитивно-эмоциональное ощущение, которое возникает у специалиста, наблюдая за межличностными отношениями в группе в процессе деятельности и построенной композиции в песочнице.

В-седьмых, сказочная инструкция, наделяющая группу детей ролями, позволяет не только перенести в песочницу эмоциональное состояние каждого ребенка, но и найти созидательные пути его изменения.

Наряду с высокой эффективностью метода, песочная терапия имеет и противопоказания.

Не рекомендуется в случаях, когда:

• Уровень тревожности ребёнка очень высок;

• Есть аллергия и астма на пыль и мелкие частицы;

• Есть кожные заболевания и порезы на руках [4].

Список литературы

1. Зинкевич-Евстигнеева, Т. Д. Практикум по песочной терапии / Т. Д. Зинкевич-Евстигнеева, Т.М.Грабенко – СПб.: Речь, 2002. – 224 с.

2. Гранина, И.В. Песочная терапия в психотерапии /И.В.Гранина. – Екатеринбург, 2012. – 65 с.

3. Лазарева, И.Э. Особенности методики «песочной терапии» /И.Э.Лазарева. – Екатеринбург, 2012. – 150 с.

4. Зинкевич-Евстигнеева,Т.Д. Чудеса на песке. Практикум по песочной терапии / Т. Д. Зинкевич-Евстигнеева, Т.М.Грабенко – СПб.: Речь, 2010. – 340 с.

5. Епанчинцева,О.Ю. Роль песочной терапии в развитии эмоциональной сферы детей дошкольного возраста / О.Ю. Епанчинцева. – СПб: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2010. – 80 с.

6. Кузуб, Н.В. В гостях у песочной феи. Организация педагогической песочницы и игр с песком для детей дошкольного возраста. Методическое пособие для воспитателей и психологов дошкольных учреждений/ Н.В.Кузуб, Э.И. Осипук. – СПб.: Речь: М.: Сфера, 2011. – 61 с.

7. Эль, Г.Н. Человек, играющий в песок. Динамичная песочная терапия/ Г.Н.Эль. – СПб.: Речь, 2010. – 208 с.

8. Бережная, Н.Ф. Песочная терапия в коррекции эмоциональной сферы детей раннего и младшего дошкольного возраста // Дошкольная педагогика. - 2006.- № 4.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СЕМЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ

Ткаченко Наталья Владимировна
педагог – психолог, руководитель
Новопокровский филиал
ГБУ «Центр диагностики и консультирования»
Краснодарского края
Новопокровский район
tzenter.pmss@yandex.ru

Семья – это удивительный мир, в котором живут неповторяющиеся счастливые и несчастливые события человеческих взаимоотношений, развивается либо деформируется личность ребенка. Для ребенка, имеющего недостатки психического или физического развития, семья, как исходное, наиболее эмоционально значимое пространство жизнедеятельности, должна выполнять свое базовое предназначение – стать для него первичной комфортной развивающей средой, обеспечивающей компенсацию недостаточного развития. Пребывая в такой среде, ребенок с ограниченными возможностями здоровья учится возмещать свои природные недостатки и преодолевать жизненныетрудности приемлемыми для себя способами.

Рождение ребенка с дефектами в развитии переворачивает весь ход жизни семьи и зачастую является причиной ее дезадаптации и дисфункции. Жизнь многих семей, в которых рождается ребенок с нарушениями в развитии сопровождается целым рядом деструктивных переживаний: чувство вины, беспомощности и растерянности, страха, одиночества и отчаяния очень часто служат причиной разрушения семьи. И родители, чаще всего,сами нуждаются в психологической помощи и поддержке, не имея ресурсов для создания условий, способствующих адаптации и развитию ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Количество семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, растет год от года и деятельность по психолого-педагогическому сопровождению таких семей в настоящее время является все более актуальной и востребованной.

В соответствии с уровнем знаний, культуры, личностных особенностей родителей и ряда других факторов возникают различные виды взаимодействия и развития детско-родительских отношений. Игиперопекающие родители с гипертрофированным чувством тревожности, которые характеризуются сверхзаботливым отношением к ребенку, и родители с проявлениямигипопротекции, для которых характерна эмоциональная холодность и отвержение по отношению к детям, одинаково нуждаются в психолого-педагогической помощи и поддержке.

На диагностическом этапе сопровождения семей используются следующие методы: анкетирование, беседа, наблюдение, психолого-педагогическое обследование ребенка, анализ истории развития и медицинской документации, условий воспитания. В ходе исследования выясняются средства общения, характер взаимоотношений ребенка с взрослыми и другими детьми в семье; психологический возраст, способы познавательного развития; уровень сформированности детской деятельности. Также анализируются вопросы, с которыми родители обратились за консультацией.

В диагностической работе с такими семьями необходимы эффективные информативные методы, доступные для детей с особыми образовательными потребностями и их родителей, обеспечивающие специалиста сопровождения большим количеством гипотез о семейной системе и являющиеся началом психотерапевтической работы с семьей.

Применяемый мной проективный вербальный метод «Расскажи историю» Махортовой Г.Х. является одной из эффективных диагностических методик, позволяющих дать как качественную, так и количественную оценку особенностям детско-родительских отношений и эмоциональной жизни ребенка в семье.В качестве стимульного материала выступают небольшие истории-рассказы, содержащие вопрос, на который обследуемому ребенку предстоит ответить, завершив тем самым повествование и выразив свое отношение к описанным в истории событиям и персонажам.

Вместе с тем системный семейный тест Геринга, с применением замещающих фигур, эффективно и достоверно отражает структуру семьи, восприятие людьми отношений в семье, степень сплоченности семьи и отдельных ее подсистем.Этот тест можно проводить индивидуально или с семейной группой одновременно (с участием детей от 6 лет).

Незаменимым действенным инструментом в работе с детьми с нарушениями в развитии и их родителями являются проективные метафорические ассоциативные карты, которые позволяют быстро и наглядно получить необходимый объем информации для качественной диагностики и коррекционной работы, помогают прояснить и осознать актуальные переживания и потребности человека, дают возможность обратиться к психотравмирующей или проблемной ситуации через призму метафоры, избегая ретравматизации (повторной травмы). Каждый человек видит в карте именно то, что он хочет видеть, что эмоционально отзывается в нем, осознавая, проговаривая чувства и переживания,тем самым актуализируя свои собственные ресурсы,находя выход из проблемной ситуации. Таким образом, работа с метафорическими картами дает выраженный терапевтический эффект и за счет своих особенностей позволяет успешно работать с семьями, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью.

Использование совместных детско-родительских занятий, занимает особое место вкоррекции детско-родительских отношений, реализуя которые можно оказать первичную психопрофилактическую помощь ребенку и реабилитационную поддержку его семье.Детско-родительская терапия построена так, чтобы укрепить отношения между родителями и ребенком.Выполняя совместные задания, упражнения на вербальном и невербальном уровне, меняясь ролями «родитель» - «ребенок», узнавая друг друга вновь на тактильном уровне, в процессе занятий родители становятся более сензитивными к своим детям и научаются относиться к ним безоценочно, с пониманием, создавая атмосферу принятия, в которой ребенок может чувствовать себя в безопасности.

Совместная психокоррекционная работа родителей и детей в форме песочной терапии с использованием элементов сказкотерапии способствует повышению родительской компетенции в понимании внутренних переживаний и потребностей ребенка, помогает родителям адекватно оценивать уровень развития, проблемы своего ребенка и определять оптимальные пути взаимодействия с ним.

Один из самых эффективных способов в коррекционной работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья и их родителями - сказкотерапия. Цель применения сказкотерапии в работе с детьми с ОВЗ и инвалидностью – развитие эмоциональной сферы, формирование положительных эмоций и чувств, позитивного самоотношения, проживание различных состояний, которые по каким-либо причинам были не прожиты. Эмоционально объединяя себя с персонажами сказочных историй, дети присваивают любимым героям свои нормы, ценности и проблемы. При помощи ненавязчивых сказочных образов ребенку предлагаются разные выходы из сложных ситуаций, пути решения возникших конфликтов, позитивная поддержка его возможностей и веры в себя.

Осуществляемое психолого-педагогическое сопровождение является не просто суммой различных техник и методов диагностической и коррекционно-развивающей работы с детьми и их родителями, но и выступает как комплексная работа, особая культура поддержки и помощи семьям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями и инвалидностью в решении задач эффективной внутрисемейной коммуникации.

Список литературы

1. Зинкевич-Евстигнеева Т.Д. Практикум по сказкотерапии – СПб.: ООО «Речь», 2002г.

2. Куприянова Е.А. Формирование навыков конструктивного общения в семье, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья // Концепт. – 2015. – Спецвыпуск № 01

3. Морозовская Е. Проективные карты в работе психолога: полное руководство. – Одесса: Институт проективных карт, 2012г.

4. ПосысоевН.Н. Психолого-педагогическое сопровождение семей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья. – Ярославль: ГОАУ ЯО ИРО, 2011. – [с.76]

5. Стребелева Е.А., Кинаш Е.А. Актуальные проблемы консультирования родителей и детей с ограниченными возможностями здоровья // Педагогический ИМИДЖ. 2019. Т.13 №2(43). [с.16-26]

КРИТЕРИИ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЙ НРАВСТВЕННО-ПООЩРИТЕЛЬНОЙ ОЦЕНКИ УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ НА ЗАНЯТИЯХ ПО КОРРЕКЦИИ ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Филиппова Анна Олеговна,
учитель-дефектолог
ГКОУ школа№22 г Армавира
scool22armavir@mail.ru

Любая деятельность предполагает наличие морального стимула, которым является, прежде всего, удовлетворенность итогами своих действий. Наблюдения показывают, что большинство школьников (около 80%) не безразличны к оценке своих действий на коррекционно-развивающих занятиях. Но возможности обучения у них различны. Это связано и индивидуальными особенностями обучающихся с интеллектуальными нарушениями, обусловленными дефектами развития, что влияет на качество усвоения знаний и овладение практическими умениями и навыками. Получая низкие баллы в учебной деятельности, часть школьников привыкает к такой оценке и как бы не обращает внимания на неё, что не способствует повышению интереса к учебной деятельности. Цифровая оценка в журнале или в дневнике, как показывает практика, остается не совсем понятной в мотивационном смысле для большинства школьников с нарушением интеллекта, поэтому общепринятая форма оценки, особенно для обучающихся ступени начального образования, имеет минимальный эффект для активизации мотивационной сферы учебной деятельности. Очевидно, что учителю-дефектологу следует искать иные меры психологического воздействия, активизирующие мотивационные намерения обучающихся и их действия. Поэтому на занятиях по коррекции познавательной деятельности были введены следующие нравственно-поощрительные оценки, как «Молодец!», «Старательный ученик», «Способный ученик», «Лучший ученик». В таких вербальных оценках отражаются личностные особенности учащихся, как обучаемость, работоспособность, мотивационные намерения, которые невозможно выразить в принятых для ведения школьного журнала баллах.

Механизм реализации системы нравственно-поощрительных критериев знаний, умений и навыков выглядит следующим образом: повседневная оценка предполагает выставление в конце занятия цифровой оценки с дополнением вербальной поощрительной оценки. Эти данные могут быть выставлены на экран работы школьников («Информационная доска учителя-дефектолога») или в тетрадь. Форма словесных записей может быть определена самим учителем или заменена символом-смайлом, доступным для понимания обучающимся. Запись на экране остается до конца следующего занятия. В конце каждой четверти учитель-дефектолог подводит итоги и выставляет нравственно-поощрительную оценку, определяя, кто из школьников «лучший», «способный», «старательный». Одноклассники, педагоги, ученики других классов видят оценки и зачастую выражают одобрение успехам того или иного ученика.

Высшей нравственно-поощрительной оценкой является «Лучший ученик» - хорошее усвоение изучаемого материала, безукоризненное выполнение правил поведения на учебных занятиях (учитывается отношение к учебе, поведение на занятиях и во внеурочное время) Оценка учителем-дефектологом способностей обучающегося осуществляется на основе постоянных наблюдений за его деятельностью в процессе коррекционно-развивающих занятиях.

Зачастую объективной оценке способностей обучающегося мешают особенности его эмоционально-волевой сферы и поведенческие реакции: расторможенность, слабая организация целенаправленной деятельности, несоблюдение правил поведения во время занятия. Это необходимо учитывать при оценке работы школьника. Если обучающийся хорошо справляется с учебными заданиями, но его поведение требует коррекции, то на экране учитель-дефектолог может сделать запись «Способный», а в беседе с ребенком указать, что он должен исправить в своем поведении, чтобы суметь получить оценку «Лучший ученик».

Оценка «Старательный» выставляется в том случае, если обучающийся в силу своих психофизических способностей не в состоянии в полной мере выполнить учебную задачу, но поведение его не вызывает замечаний, ребёнок пытается справиться с заданием, принимает помощь учителя и товарищей. Старательность присуща как хорошо, так и слабо успевающим школьникам, поэтому данный вид оценки можем способствовать повышению уровня мотивации именно последней группе обучающихся.

Нравственно-поощрительная оценка учебной деятельности детей с интеллектуальными нарушениями особенно необходима при подведении итогов за год. Традиционно, в конце учебного года проводятся итоговые коррекционно-развивающие (дефектологические) утренники с поощрением и награждением самых активных школьников. Зачастую слабые обучающиеся остаются незаслуженно забытыми при подведении итогов. Использование системы нравственно –поощрительной системы оценок поможет отметить не только «лучших», но и старательных» учащихся.

Таким образом, умелое сочетание цифровой и нравственно-поощрительной оценок учебной деятельности способствует повышению познавательной активности, помогает эффективнее решать задачи формирования и коррекции личностных качеств, обучающихся с интеллектуальными нарушениями.

Список литературы.

1. Бгажнокова, И. М. Психология умственно отсталого школьника / И. М. Бгажнокова. – М. : Просвещение, 1987. – 94 с.

2. Руководство по работе с детьми с умственной отсталостью/ под ред. М. С. Пишчек. – Спб. : Речь, 2006. – 236 с.

3. Щукина, Г. И. Активизация познавательной деятельности учащихся в учебном процессе [Текст] : учебное пособие для студентов пед. ин-тов / Г. И. Щукина. – М. : Просвещение, 1979. – 160 с.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АРТ-ТЕРАПИИВ КОРРЕКЦИОННО-ВОСПИТАТЕЛЬНОЙРАБОТЕ С ДЕТЬМИС ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Хоженцева Наталья Александровна,
воспитатель
ГБОУ школы-интерната №1 ст. Елизаветинской
nataliakhozhenceva@gmail.com

Постановка проблемы. Дети с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) имеютотклонения в развитии, которые препятствуют освоению образовательных программ. Приоритетом в работе с такими детьми является индивидуальный подход сучетом состояния здоровья каждого ребенка.

Цельюстатьи является освещение важности и необходимости одного из методов, которыйпоможет ребенку с ОВЗ развить творческие способности, мелкую и общую моторику, а также помочь справиться с внутренними проблемами, выразив их в своём творении.

Изложение основного материала исследования. Теоретический анализ различныхлитературных источников позволил предположить, чтоарт-терапия играет огромную роль в развитии и коррекции эмоционального мира ребёнка, а также применение данного метода в воспитательной работеприводит к положительной динамике в дальнейшей социализации детей.

Цель арт-терапевтических занятий с детьми не научить рисовать или писать стихи, а «разбудить эмоции». Дети на занятиях увлекаются творчеством, проявляют экспрессию. Находят нестандартные решения. В ходе работы мы стали замечать, как меняются наши воспитанники: их внутренний мир становится более наполненным и ярким, улучшаются взаимоотношения со взрослыми и сверстниками, чаще в процессе общения проявляются сочувствие и сопереживание, желание помочь, поддержать

Творчество, естественно, связано с жизнью ребенка, являясь необходимой частью его развития. В нём он передаёт то, что его волнует, что для него важно. Например, начиная рассказывать какую-нибудь историю, ребенок тут же начинает изображать, драматизировать ее.

Арт-терапия – это терапия («лечение») искусством, творчеством (В 1942 году А.Хилл впервые использовал данный термин). Психокоррекционная цель арт-терапии – терапевтическое воздействие при решении внутренних психологических конфликтов, проблем коммуникации и социализации детей с ограниченными возможностями. Применяется арт-терапияпри проблемах эмоционально-личностного развития, в т.ч. аутизме, задержке умственного развития, нарушениях речи, слуха, зрения, двигательных функций. Арт-терапия решает следующие задачи:активизация внутренних ресурсов;осознание ограничивающих установок и создание новых мотивов, закрепляя их в реальной жизни с помощью произведений искусства;развитие познавательной и эмоциональной сферы, творческих способностей; компенсирование недостающих возможностей;помогает формировать навыки межличностной коммуникации, налаживать внутреннюю целостность и понимание себя, оптимизировать личностные качества; способствует социальной адаптации, улучшению координации, восстановлению и более тонкому дифференцированию идеомоторных актов [1, с.45].

Активные методы арт-терапии: рисование, лепка, работа с песком, пение, танец. Все эти занятия развивают творческие способности и активность, креативное мышление, воображение, речь, мелкую моторику, эстетическое чувство.

Дети на начальном этапе развития проводят за рисованием внушительную часть своего времени. Творчество очень близко соприкасается с жизнью ребенка, наполненной богатой игрой фантазии. Проявление чувств и эмоций ребёнка часто находит выражение в используемых ребёнком символах. Происходит переход внутренней реальности во внешнюю и наоборот. Предметы окружающего мира наделяются чувствами. Ребенок зачастую смешивает фантазию и реальность. Для него рисунок или постройка из кубиков отождествляются с тем, что изображено. Ребенок творит и развивает свою фантазию.

Знакомясь с миром, ребенок передаёт свои открытия в рисунке, игре. Ребенок изо дня в день внимательно наблюдает, накапливает запасы образов, впечатлений, знаний, пробует размышлять, систематизировать свои знания, творчески их перерабатывать. Многократно взаимодействуя с внешним миром, дети могут ощущать беспомощность, а слова и действия взрослых лишь только сбивают их с толку и запутывают еще больше. Отображая увиденное, они сами определяют познаваемое и таким образом открывают свое внутреннее знание и возможности его применения. Рисунок и игра связывают фантазию ребенка с реальностью. Изображая что-либо, привнося игру в своё творчество, ребёнок создаёт мир, в котором живёт и творит.

Эффективность арт-терапии проявляется в коррекции отклонений и нарушений личностного развития, в использовании внутренних ресурсов детей с ОВЗ, особенно механизмов саморегуляции и самоисцеления. Она помогает ребенку чувствовать себя нужным, узнавать о себе хорошее, развивать добрые отношения с людьми и окружающим миром,позволяетему ощутить и понять самого себя, выразить свободно свои мысли и чувства, освободиться от внутриличностныхконфликтов и сильных переживаний, развить эмпатию, быть самим собой, свободно выражать мечты и надежды. Навыки, приобретенные в процессе терапии искусством, после ее завершения ориентируют ребенка оставаться творческой личностью, желающей жить в ладу с самим собой и социумом[3, с. 113].

Рисунок, как игра, «наделяет» ребенка особыми правами, которые недоступны ему в среде взрослых. У него есть желание распоряжаться собой и своими вещами, и рисунок, как игра, даёт ему возможность, пусть хотя бы иллюзорную, осуществить это. Он изображает на бумажном листе свой придуманный мир, который относится только к нему. Удваивая реальность на рисунке, ребенок проигрывает жизненные истории, испытывая при этом определенного рода удовольствие.

Из личного опыта работы с детьми с ОВЗ во внеурочной деятельности применены следующие упражнения:

- «Волшебные краски», направленное на сенсорно-перцептивное развитие, снятие эмоционального напряжения, развитие гибкости, оригинальности мышления.
- «Рисование клубком» отлично работает с гиперактивными и тревожными детьми, у которых занижена самооценка.
- «Рисование истории», задачами которой являются коррекция неадекватных моделей поведения, разрешение внутренних конфликтов, снятие эмоционального напряжения у детей.
- «Рисунок по кругу», способствует сплочению группы, развитию их креативности и коммуникативных способностей, повышению самооценки обучающихся.

В эффективности и безусловной пользе применения арт-терапевтических методов в работе с детьми с ОВЗ убеждает следующее:

- создается комфортный психологический климат в группе через эмоциональноеотреагирование негативных эмоций;
- воспитывается чувство коллективизма (один за всех);
- устанавливается тесный психологический контакт всех членов процесса, появляется демократизм отношений (взаимопомощь и взаимоподдержка);

- отмечается высокая степень активизации самостоятельной работы каждого ребенка (даже робкие включаются в работу), повышается активность у детей, которые обычно на уроках молчат из-за неуверенности в своих знаниях;
- у ребенка с ОВЗ появляется чувство значимости, повышается самооценка;
- на занятиях применяется индивидуальный подход к каждому ребенку;
- у детей развивается доброжелательность, открытость, откровенность, умение выслушивать мнения каждого;
- стимулируется творческий (нестандартный) подход, рассмотрение вопроса с многих точек зрения;
- формируется умение слушать и принимать чужую точку зрения; умение высказывать свою точку зрения;
- идет развитие связной речи и коммуникативных навыков; умение четко и ёмко излагать свои мысли;
- уменьшается чувство тревожности, корректируется агрессивность;
- повышается объём, концентрация, переключение и распределение внимания;
- активизируются компенсаторные возможности каждого ребенка[2, с. 211].

Как оказалось, это превосходный метод работы с детьми с различными способностями в группах со смешанным уровнем развития, поскольку он позволяет каждому ребенку действовать по своим возможностям и быть принятым. Этот метод может быть применен для развития навыков общения и является идеальным инструментом для развития поисковой деятельности у детей (и то, и другое лежат в основе желания детей «рисковать» в процессе обучения, делать ошибки и пробовать новое). Его можно использовать для развития групповой сплоченности, он может помочь ребенку выразить то, для чего у него не находится слов, или то, что он не может озвучить. И это доставляет удовольствие.

Таким образом, вся творческая деятельность ребенка является важным элементом его развития. Для ребенка чаще важен не результат, а сам процесс рисования. Отражая жизнь, ребенок не заботится о зрителях и слушателях, в этом коренное отличие его от художника, актера.

Список литературы

1.Психотерапевтическая энциклопедия / под ред. Карвасарского Б. Д. – 2-е доп. и перераб.изд. – СПб.: Питер, 2000. – 1019 с.

2.Рудестам К. Групповая психотерапия / К. Рудестам;Пер. с англ. А. Голубев. – СПб.: Питер, 1998. – 373 с.

3.Осипова А.А. Общая психокоррекция: Учеб.пособие для студентов высш. спец. учеб. Заведений / А.А. Осипова. – М.: Сфера, 2000. – 508 с.

ФОРМИРОВАНИЕ НАВЫКОВ ПИСЬМЕННОЙ РЕЧИ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИВ РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ ФГОС

Чуранов И.Ю.,
учитель русского языка
ГКОУ школа № 22 г. Армавира
churanov_ilya@mail.ru

Согласно ФГОС обучающихся с интеллектуальными нарушениями, к особым образовательным потребностям обучающихся относится «овладение разнообразными видами, средствами и формами коммуникации, обеспечивающими успешность установления и реализации социокультурных связей и отношений обучающихся с окружающей средой»

[1]. Ключевым предметом для этого служит русский язык. Именно на этих уроках обучающиесяучатся выражать свои мысли посредством письменной речи. Успешное владение письменной и устной речью способствует дальнейшей эффективной коммуникации учащихся с ОВЗ с окружающим миром.

При планировании уроков следует помнить, что таким детям требуется многократное повторение и разъяснение учебного материала. Из-за малого объема памяти материал на уроках даётся порционно и дифференцированно, согласно начальному уровню подготовки обучающихся. Например, в 5 классе на изучение падежей отводится 31 час! Дело в том, что каждый падеж ребята изучают отдельно. Согласно ФГОС, инициатива на уроке должна переходить к ученику, образовательная парадигма «учитель→ученик» уступает место новой схеме «учитель↔ученик». На таких занятиях обучающийсявыступает не объектом, а субъектом учебной деятельности. Только в совместном поиске учителя и ученика добывается полноценное новое знание. Однако для детей с интеллектуальными нарушениями такой вариант уроков не вполне приемлем, так как обучающимся требуется постоянный контроль со стороны учителя. В связи с этим возникает вопрос: как побудить обучающихся к активности? Для этого требуется построить урок специальным образом.

Структура урока по ФГОС выгляди следующим образом:

1. Структура урока усвоения новых знаний:

1) Организационный этап.

2) Постановка цели и задач урока. Мотивация учебной деятельности учащихся.

3) Актуализация знаний.

4) Первичное усвоение новых знаний.

5) Первичная проверка понимания

6) Первичное закрепление.

7) Информация о домашнем задании, инструктаж по его выполнению

8) Рефлексия (подведение итогов занятия) [2].

Построенный таким образом урок создаст необходимую атмосферу сотрудничества учителя и учащихся, так как ученикам не даётся готового ответа. Они сами добывают новое знание. Дети на уроке не чувствуют себя обделёнными, так как задания подобраны с учётом общего уровня развития обучающихся.

Список литературы

1. Структура урока по ФГОС (https://infourok.ru/primernaya-struktura-kazhdogo-tipa-uroka-po-fgos-962398.html; дата обращения: 01.11.2020).

2. Примерная адаптированная основная общеобразовательная программа образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) (https://армавир22.школакубани.рф/org-info/education-program?id=13; дата обращения: 01.11.2020)

3. Галунчикова Н.Г. Русский язык. 5 класс: учеб. Для спец. (коррекц.) образоват. учреждений VIII вида. – 6 изд. – М.: Просвещение, 2013. – 263 с.: ил.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СЕМЬИ, ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Шабанова Надежда Владимировна,
педагог-психолог
МАОУ лицей пгт Афипского
МО Северский район им. Д.И. Вишни
liliaceae36@mail.ru

В настоящее время в Российской Федерации оказывается значительная поддержка семьям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов. В рамках президентской программы «Наша новая школа» активно реализуется инклюзивное образование, обеспечивающеесоответствующие условия обучения для данной категории детей.

Без сомнения, теоретическая и методологическая основа инклюзивного образования стремительно развивается и обогащается.

Анализ проблем реабилитации и абилитации детей с ограниченными возможностями здоровья и детей - инвалидов представлен в исследованиях Л.К. Грачева, В.Г. Панова, Л.С. Моровой, С.М. Григорьевой, Н.Ф. Дементьевой, Е.М. Мастюковой.

Особенности обучения и воспитания детей - инвалидов изучались такими педагогами, психологами, врачами как Л.С. Выготский, Р.Г. Оршанский, В.М. Бехтерев, Р.А. Рау, Д.И. Азбукин и др.

До настоящего момента проблема инклюзивногообразования рассматривалась в фокусе, специальным образом организованного образовательного пространства, коммуникативного обустройства, методологического сопровождения учебного процесса ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Но, как показывает практика, проводимых мероприятий недостаточно, особенно в работе с семьей, воспитывающей ребенка данной категории.

Семья является для ребенка не только местом, в котором протекает его жизнь, но и микросоциальной средой, в которой ребенок познает особенности коммуникации с окружающими, впитывает нравственные и этические нормы, в семье формируются нравственные качества ребенка.

Современный подход к семье, воспитывающей ребенка с ОВЗ, рассматривает семью, как «реабилитационную структуру»,которая обладает возможностями к созданию благоприятных условий для развития, обучения и воспитания ребенка[7, с. 7].То есть внутрисемейные условия являются той самой коррекционно-развивающей средой, которая обеспечит всестороннее развитие ребенкас психофизическими недостатками.

На практике же происходит смещение ответственности за обучение, воспитание и социализацию ребенка с ОВЗ в сторону школы. Родители уповают на то, что педагоги и специалисты школы в полной мере помогут ребенку преодолеть все трудности учебной и социальной деятельности. Так же в значительной степени страдает процесс закрепления учебного материала в домашних условиях, так как домашние задания могут выполняться неправильно, без учета особенностей ребенка или не выполнятся совсем. Коррекционно-развивающие мероприятия, рекомендованные специалистами, зачастую не выполняются или выполняются не в полном объеме. Обучение ребенка с особенностями психофизического развития родителями рассматривается как система лояльности педагогов при выставлении оценок.

Необходимо отметить, что в рамках психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в лицее проводится просветительская работа с родителями данной категории детей. Но к значительным положительным изменениям это не привело. Что позволило сделать вывод о том, что существуют другие причины для такого поведения родителей и подтолкнуло к более глубокому исследованию данной проблемы.

Анализ теоретических источников позволил выявить слабую проработанность проблемы функционирования семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ. Несмотря на то, что в Россиипроведено огромное количество исследований семейного воспитания педагогами: П.Р. Лестгафтом, А.Н. Острогорским, В.В. Зеленским, В.А. Сухомлинским, А.С. Макаренко, современными исследователями: Ю.П. Азаровым, В.В. Столиным, Н.Е. Кожановой, А.В. Мудриком,В. Сатир, А. Фроммом, специфические проблемы семьи с ребенком с ОВЗ изучены слабо. В настоящее время данная проблема активно исследуется педагогами,

психологами - практиками. Так В.В. Ткачева указывает, что «нарушения личностного развития детей с психофизическими недостатками возникают как следствие взаимодействиядвух факторов: наследуемых особенностей личности ребенка,преломленных через его дефект и неблагоприятных условий воспитания, создаваемыхпсихоэмоционально травмированными родителями» [7, с 8]. О травматизации родителей психофизическим дефектом ребенка указывают практические изыскания многих авторов, изучающих данную проблему. Так, Е.А Стешенко, в своей статье, посвященной изучению отношения матери к болезни ее ребенка, страдающего ДЦП[5, с 118], выявила, что болезнь ребенка для матери является психотравмирующим фактором. Преобладающими эмоциями, в этой связи, являются страх, гнев, печаль, которые вытесняются, замещаются нереалистичными представлениями о болезни ребенка и его «полном выздоровлении», присваивании вины за психофизические особенности ребенка врачам, обстоятельствам и др. Ж.М. Созаева в своем исследовании семейного воспитания детей с ОВЗ [3,с 77] указывает, что появление в семье ребенка с ОВЗ «всегда связано с тяжелым эмоциональным переживанием родителей». Родители таких детей отличаются впечатлительностью, ранимостью, обидчивостью, что значительно сказывается на воспитании. Лишь 20% исследуемых семей, воспитывающих ребенка с ограниченными возможностями здоровья, указали, что в их семьях царит атмосфера дружбы, взаимопонимания, эмоциональной близости. 46,7% респондентов описали отношения в семье как напряженно-конфликтные и отчужденные. М.В. Иванов и О.И. Богачева в аналогичном исследовании так же указывают, что родители детей с психической патологией «зачастую не осознают болезненногохарактера изменений в поведении ребенка, и расценивают егов большей степени как избалованность, своенравность ребенка и т.п.» [8, с. 155].

Таким образом, личность родителей и их воспитательная система, характер взаимоотношения с ребенком претерпевают деформацию вследствие повышенной стрессогенности (стрессор – болезнь или состояние ребенка). Что в свою очередь приводит к травматизации ребенка с ОВЗ родителями и отсутствию в семье необходимых для его развития и адаптации в обществе коррекционных условий.

Все вышесказанное обусловливает необходимость оказания семье специализированной психологической помощи.

Нам близка модель психолого-педагогического сопровождения семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, предложенная В.В. Ткачевой. Автор предлагает три направления работы с данной категорией семей: психологическое изучение, консультирование и психокоррекцию. В общем приближении, психологическое изучение решает задачи определения соответствия условий обучения и воспитания ребенка его возрастным особенностям и особенностям психофизического здоровья, причин возможного несоответствия, ресурсов и проблем семьи. Исследование должно быть комплексным и многоаспектным. Субъектом исследования является не только ребенок, но вся семья. Важны условия воспитания и проживания. Потенциал семьи, ресурсы, которые можно использовать в психокоррекционной работе. Ориентация на перспективу развития и становления ребенка, условия его социализации.

Нами, на базе Афипского лицея, с 2016 г. проводится исследование семей, детей, обучающихся в лицее и имеющих ограниченные возможности здоровья. Диагностический комплекс за это время неоднократной менялся. Мы старались подобрать такой диагностический материал, который не был бы громоздким, был информативен, прост в обработке. В настоящий момент, мы используем методику «Отношение к болезни ребенка» В.Е. Каган, И.П. Журавлевой.Результаты данной методики информативны для определения общего актуального отношения родителей к болезни своего ребенка и в плане определения мишеней психокоррекционной работы. Так, например, крайне высокие или крайне низкие показатели по шкале интернальности могут свидетельствовать, в первом случае, о приписывании причин возникновения нарушений у ребенка внешним обстоятельствам и

лицам, снимая личную ответственность с самого родителя за влияние на ситуацию болезни ребенка, а во втором случае чрезмерное переживание чувства вины, что приводит к эмоциональному выгоранию родителей.

Еще одной информативной методикой является Тест-опросник родительского отношения А.Я. Варга, В.В. Столина. Обе методики информационно дополняют друг друга. Гармонично дополняет результаты этих методик Анкета «Психологический тип родителя» В. В. Ткачевой.

Необходимо отметить, что в каждом конкретном случает, для уточнения ситуации круг диагностических методик расширяется.

Анализ исследования, опыт консультирования семей, воспитывающих ребенка с ограниченными возможностями здоровья позволил выявить некоторые особенности реагирования родителей на болезнь ребенка. Так, например, очень важно прояснение ожиданий, представлений родителей о том, каким «должен» быть их ребенок. Чем четче родительские представления желаемого образа их ребенка, тем острее родители воспринимают отклонения в его развитии. Тем сложнее проходит психолого-коррекционная работа по принятию ребенка, таким, каким он является в настоящий момент. Для таких семей характерен поиск «виновного» в состоянии ребенка внутри семьи, что в значительной степени обостряет стрессовую ситуацию и повышает конфликтность общения, является причиной охлаждения супругов в отношениях друг с другом. Ребенок в таких семьях чаще воспринимается, как объект заботы, нежели субъект. Жизненные перспективы ребенка не рассматриваются, так как мысли об этом особенно болезненны для родителей.

Противоположностью данной родительской позиции является игнорирование проблем и особенностей развития ребенка. Проблемы поведения и обучения ребенка воспринимаются родителями как его лень, шалость, «нормальные» приметы детского возраста. К сожалению, родители приступают к обследованию у специалистов, организации коррекционной помощи ребенку только по настоянию специалистов лицея. Такое «противостояние» родителей мнению педагогов школы может длиться не один год, что приводит к значительным негативным последствия в развитии ребенка из-за несвоевременного оказания специализированной помощи.

Если в первом случае родители отчетливо понимают, что их ребенок имеет психофизические особенности, активно берут на себя инициативу по организации необходимой помощи, но со стороны окружающих. Сами избегают выполнения рекомендаций специалистов по организации быта ребенка, его обучения и развития в домашних условиях, не стремятся расширить круг своих знаний о заболевании ребенка и вариантах помощи ему. Во втором случае, родители изначально избегают мысли о том, что у ребенка имеются особенности психофизического развития. И тогда возрастает конфликтность семьи с окружающими: с педагогами школы, тренерами, родителями других детей, родственниками, которые пытаются донести до них мысль о нездоровье ребенка.

Необходимо отметить, что и в первом и во втором случае, ребенок не воспринимается как личность, субъект со своими потребностями, желаниями, личными трудностями.

Так же, психофизические отклонения в развитии ребенка воспринимаются острее здоровыми родителями. Если же в родительской семье есть члены семьи с похожими дефектами, то состояние ребенка менее драматично воспринимается родителями. Но и необходимость своевременной и полноценной помощи своему ребенку обесценивается и не воспринимается как нечто необходимое.

Есть фактор, который объединяет большинство семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья – это построение дальнейшей личной и профессиональной перспективы ребенка с учетом имеющихся у него дефектов. Мысли об этом вызывают у родителей наибольшую тревогу и боль.

Эти и многие другие особенности семей данной категории выступают мишенями психокоррекционной работы психологов образовательных учреждений.

В своей статье мы лишь коснулись проблемы психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Целью нашей статьи является желание привлечь внимание специалистов к еще нерешенным проблемам инклюзивного образования.

Так, психолог в учреждении образования, для работы с детьми и семьями данной категории должен обладать не только общепсихологическим, но специальным образование для того, чтобы: уметь определить специфические проблемы учебной и социальной деятельности ребенка, уметь их дифференцировать, быть способным разработать психолого-коррекционную работу для конкретного ребенка и ее грамотно реализовать, сформулировать рекомендации для его родителей и педагогов, уметь проводить исследование ситуации семейного воспитания, быть способным организовать, при необходимости, психокоррекционной работу с родителями ребенка данной категории.

Что, в свою очередь, является еще одним, недостаточно проработанным аспектом. Так как, в современной науке, еще слабо разработан диагностический инструментарий для исследования семей, воспитывающих детей с различными дефектами развития, технологии консультативной и психолого-коррекционной работы с этими семьями.

Проблемным, в настоящий момент, является организационный аспект работы психолога в образовательных учреждениях. Наблюдается быстрый прирост детей, имеющих психофизические особенности развития на момент обучения в школе. В связи с этим усиливается перекос в работе психолога в сторону проведения коррекционно-развивающих занятий с детьми, в ущерб всей остальной деятельности психолога в школе. Острой проблемой в школах остается наличие специальным образом оборудованного кабинета психолога. Для исследовательской и психолого-коррекционной работы с родителями детей данной категории, порой нет ни места, ни времени.

Подводя итог, можно отметить, что психолого-педагогическая работа с семьями, воспитывающими детей с ограниченными возможностями здоровья является важнейшим условием успешной реализации инклюзивного образования. Так как благоприятная семейная среда является для ребенка с ОВЗ реабилитационной структурой, обеспечивающей его полноценное развитие и обучение.

Список литературы

1. Мастюкова Е. М., Московкина А. Г. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии: Учеб. пособие для студ. высших. учеб. заведений / Под ред. В.И. Селиверстова. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. 408 с.

2. Матяш Н.В., Павлова Т.А. Психологические проблемы семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья // Вестник БГУ. 2015. №2. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskie-problemy-semi-vospityvayuschey-rebenka-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorovya (дата обращения: 30.10.2020).

3. Созаева Ж. М. Семейное воспитание детей с ограниченными возможностями как социально-педагогическая проблема // Известия ВГПУ. 2011. С. 74 – 77.

4. Степанова Н.А., Лещенко С.Г., Хаидов С.К. Психолого-педагогическоесопровождениесемьи ребенкас ограниченнымивозможностямиздоровья: организация, содержание, технологии // Современные проблемы науки и образования. – 2017. – № 5.;

URL: http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=26833 (дата обращения: 30.10.2020).

5. Стешенко Е. А. Результаты изучения отношения матери к болезни ее ребенка, страдающего детским церебральным параличом // Педагогическое образование в России. 2016. С 112 – 119.

6. Ткачева В.В.Психокоррекционная работа с матерями, воспитывающими детей с отклонениями в развитии. Практикум по формированию адекватных отношений. - М.: Издательство "Гном-Пресс", 1999 г. 64 с.

7. Ткачева В.В. Семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья: диагностика и консультирование: учебно-методическое пособие.- М.: ООО «Национальный книжный центр, 2014. - 152с.

диагностика и консультирование. - М.: Национальный книжный центр, 2014. С 160.

8. Иванов М.В., Богачева О.И. Исследование особенностей родительского отношения к болезни ребенка (на примере расстройств аутистического спектра). ПСИХИАТРИЯ. 2016; № 71 (03).

9. Кулина Д.Г., Яковлева Н.В. Родительское отношение к детям с расстройствами аутистического спектра // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. 2017. №1 (16). URL: https://cyberleninka.ru/article/n/roditelskoe-otnoshenie-k-detyam-s-rasstroystvami-autisticheskogo-spektra (дата обращения: 31.10.2020).

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИГРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В РАБОТЕ ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА УЧИТЕЛЯ – ЛОГОПЕДА ПО ФОРМИРОВАНИЮ НАВЫКОВ СЛОВООБРАЗОВАНИЯ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОНР

Шевченко Олеся Николаевна,
педагог - психолог
Рыкова Вера Евгеньевна,
учитель-логопед
МБДОУ детский сад № 10, ст. Каневская
madou10kns@mail.ru

Речь, по мнению отечественных авторов, является сложной многоуровневой психической деятельностью, предполагающую реализацию операций восприятия и порождения речевого высказывания напрямую зависит от активности когнитивных процессов, сохранности речедвигательной сферы, а также слухового и зрительного гнозиса. Речевая деятельность формируется в онтогенезе и имеет сложную структуру. Изучению структуры речевой деятельности, операций восприятия и порождения речевого высказывания посвящены многочисленные труды таких исследователей, как П. К. Анохин, Л.С. Выготский, Н. И. Жинкин, А. Н. Леонтьев, А. Р. Лурия, Т. В. Рябова.

Как показывает практика, требования к речевому развитию детей постоянно возрастают. К моменту выпуска из детского сада речь ребенка должна достигнуть определенного уровня развития, что предполагает достаточную речевую активность, сформированность словаря, грамматического строя речи, и главное, готовность ребенка к переходу от диалогической речи к связному высказыванию. Более эффективное развитие речи происходит при условии руководства этим развитием взрослыми, которые учитывают законы психического развития ребенка и закономерности его речевого развития. Соответственно работа по развитию устной речи у детей дошкольного возраста должна строиться последовательно: через этапное усвоение языковых парадигм, которое определяется закономерностями их развития в ходе речевого онтогенеза. Особые трудности в речевом развитии испытывают дети с нарушениями речи различного генеза. Так при общем недоразвитии речи, у детей с сохранным слухом и интеллектом нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся к ее звуковой и смысловой стороне, развитие речи возможно только в условияхсистематической и целенаправленной коррекционно-логопедической работы.

Р.И. Лалаева и Н.В. Серебрякова считают, что формирование навыков словообразования у детей с ОНР должно проводиться в три этапа: на первом этапе важно закрепление наиболее продуктивных словообразовательных моделей, на втором организуется работа над словообразованием менее продуктивных моделей, а на третьем этапе происходит уточнение значения и звучания непродуктивных словообразовательных моделей.

В работе важно учитывать, что для детей старшего дошкольного возраста свойственны большая любознательность, наблюдательность, пытливость, интерес ко всему новому, необычному. Старший дошкольник рад сам отгадать загадку, высказать суждение, придумать рассказ или его конец, начало, обобщить предметы по определенным признакам. Можно подобрать игры, которые формируют умение найти нужное слово: "Что вам нужно?", "Дополните предложение", "Скажи по-другому". Цель этих игр – научить подбирать слова, близкие по значению.

Более быстро решать задачи формирования навыков словообразования у детей возможно, если прииспользованииигр, придерживаться некоторых правил:

- подбирать игры в соответствии с системой грамматического строя языка;
- игры должны быть интересны детям;
- руководство играми грамматического содержания будут отвечать закономерностям усвоения детьми грамматического строя языка.

Работа по формированию грамматического строя речи с использованием дидактических игр и игровых упражнений должна быть построена в соответствии с лексическими темами. Игры должны быть разнообразны по своему содержанию, игровому материалу и игровым действиям.Кроме того, в игре происходит формирование восприятия, мышления, памяти, речи — тех фундаментальных психических процессов, без достаточного развития которых нельзя говорить о воспитании гармоничной личности. Для каждого возраста определяется свой уровень развития игры.

Систематизация дидактических игр по речевым целям позволит подобрать при прохождении одной и той же лексической темы такие игры, которые соответствуют специфике развития грамматического строя речи каждого ребёнка.

Очевидно, что логопедические занятия по формированию грамматических средств языка обязательно строятся с учетом определенных требований. Так логопеду всегда следует:

- четко определить тему и цель занятия;
- отобрать грамматический материал с учетом темы и цели занятий, этапа коррекционного обучения, индивидуального подхода с учетом речевых и психических возможностей детей;
- обозначать основные этапы занятия, показав их взаимосвязь и взаимообусловленность, и сформулировать цель каждого этапа;
- подчеркнуть наличие обучающего момента и последовательного закрепления нового материала;
- обеспечить постепенную смену видов речевых и речемыслительных заданий возрастающей сложности;
- включить в занятия разнообразные игровые и дидактические упражнения с элементами соревнования, контроля за своими действиями и действиями сверстников;
- при отборе программного материала учитывать зону ближайшего развития дошкольника, потенциальные возможности для развития мыслительной деятельности, сложных форм восприятия, воображения;
- предусмотреть приемы, обеспечивающие при индивидуальном подходе к детям вовлечение их в активную речевую и познавательную деятельность;
- регулярно проводить повторение усвоенного речевого материала.

Логопед, организуя работу по закреплению формируемых на занятии навыков словообразования в повседневной жизни, исходит из того, что дети с ОНР нуждаются в постоянном повторении материала. Поэтому задания для воспитателя должны содержать соответствующие игры, игровые упражнения и задания. Учитель - логопед, проводя консультативную просветительскую работу с педагогами, отмечает, что воспитатель должен работать над закреплением формируемых речевых навыков у детей во время выполнения всех режимных моментов(утренней зарядки, умывания, одевания, приема пищи, прогулки, труда, в том числе дежурства), а также во время игровой деятельности и целевых прогулок. Важно предъявлять определенные требования к речи детей (комментировать действия, обращаясь с просьбами, проговаривать их). Соответствующие требования предъявляются педагогом постоянно, на всех занятиях, прогулках, режимных моментах.

Современный исследователь А.Г. Арушанова считает, что в работе с детьми дошкольного возраста наиболее продуктивным способом формирования каких-либо умений является игра. Давно известно, что игровой метод обучения всегда способствует созданию заинтересованной, непринужденной обстановки, а также установлению психологически адекватной возрасту ситуации общения. Именно в игровой деятельности раскрывается индивидуальность ребенка, формируются чувства коллективизма и взаимопонимания, развиваются творческие способности детей. Хорошая, умная и занимательная игра активирует внимание детей, снимает психологическое и физическое напряжение, обеспечивает восприятие нового материала. Ведущая роль в игровой деятельности в процессе обучения конечно принадлежит педагогу, который подбирает игру в соответствии с намеченными целями и задачами коррекции, распределяет роли, организует игровую деятельность детей.

Во время игровой деятельности воспитатель, раздавая игрушки, старается вовлечь детей в диалог: «Что тебе дать?» Получив ответ: «Дайте мне, пожалуйста, машину», спрашивает: «Какую?» — «Железную (грузовую, пластмассовую, зеленую...») — «Что ты будешь делать?» — «Играть». — «Как?» — «Я буду возить куклу на машине». Подобные вопросы заставляют детей правильно употреблять названия предметов, действий, признаков. Собирая игрушки, складывая их на место, воспитатель задает вопросы: «Что ты делал? Что ты сделал? Что ты будешь делать?»

После ужина в свободное время (с подгруппой или индивидуально) нужно проводить словесные дидактические игры на закрепление пройденных тем. Во время дежурства детей воспитатель вступает с ними в разговор: «Что ты наденешь? («Фартук».) Какой? Что сейчас у нас будет? Какую посуду будешь ставить? Накрывай на стол и говори, что ты делаешь?»

Для развития речи надо использовать и те возможности, которые предоставляются во время коллективного труда детей. Например, во время уборки групповой комнаты воспитатель просит вымыть большой стул, маленький; протереть мебель влажной тряпкой, вытереть сухой; отобрать отдельно резиновые, деревянные, металлические, пластмассовые игрушки. Отрабатываются глаголы с приставками (собери, разложи, отбери, протри, вымой), употребление предлогов, пространственных понятий («Положи коробку на стол.Поставь машину на нижнюю полку»).

В повседневной жизни для развития речи и речевой активности, коррекции некоторых недостатков огромное значение имеют поручения. Например: «Отбери сломанные карандаши. Скажи, что ты сделал? Отбери книги на ремонт. Сходи на кухню, узнай, что сегодня на обед».

Соответствующая информация доводится учителем-логопедом и до родителей. Важно приобщить их к проведению коррекционно-логопедической работы путем повышения их компетентности и формирования положительного отношения к работе специалистов детского сада. Логопед использует в просветительской работе с родителями различные методы, средства и формы организации.

Практические результаты подобной работы реально ощущаются. Постоянное

внимание к формированию речи детей в повседневной жизни делает их высказывания более правильными, грамотными, развернутыми. У детей повышается речевая активность. Они быстрее овладевают речью как полноценным средством общения и познания окружающей действительности.

Таким образом, формирование навыков словообразования у детей сОНР можно считать одним из важнейших направлений логопедической коррекционнойработы.

Список литературы

1. Дурова Н.В. Фонематика. Как научить детей слышать и правильно произносить звуки. Методическое пособие. – М. : Мозаика-Синтез, 2003.-112с.

2. Пожиленко Е.А. Волшебный мир звуков и слов. М.: Владос, 1999. 216с.

3. Селиверстов В.И. Игры в логопедической работе с детьми. - М: Просвещение, 1979. - 192с.

4. Ткаченко Т. А. В первый класс без - дефектов речи: Методическое пособие.- СПб.:Детство-Пресс, 1999.-112с.

5. Цвынтарный В.В. Играем, слушаем, подражаем - звуки получаем. - М.: Центрполиграф, 2004.-63с.

6. Швайко Г.С. Игры и игровые упражнения для развития речи: Книга для воспитателя детского сада./ М.: Просвещение, 1988.-64 с.

7. Швецова И. «Формирование фонематического восприятия и звукового синтеза у дошкольников с общим недоразвитием речи» Дошкольное воспитание. - 2007. - №5, С.71-78.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ И СОЦИАЛЬНОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СЕМЬИ, ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ РЕБЁНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ

Шелемех Полина Валерьевна, педагог-психолог
ГКОУ КК специальная(коррекционная)
школа-интернат с. Ковалёвского
selemehh@mail.ru

В специальной (коррекционной)школе-интернате с. Ковалёвского обучаются дети, имеющие лёгкую или умеренную степень умственной отсталости. Каждому из 112 учащихся присвоен статус «ребёнок с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)», 72 из них - «ребёнок-инвалид».

Семья, воспитывающая ребенка с особыми образовательными потребностями, это - «особая» семья, в которой помимо типичных семейных вопросов, имеется еще ряд своих специфических. К специфическим относятся проблемы, возникающие при появлении в семье ребёнка с ограниченными возможностями здоровья: получение точного диагноза; эмоциональное привыкание (адаптация) к больному ребёнку; проблема информирования других членов семьи. Когда ребёнок достигает школьного возраста, появляются проблемы определения формы обучения ребёнка (интегрированное, специализированное обучение, обучение на дому); хлопоты по устройству в школу; переживание реакций сверстников; заботы по внешкольной деятельности ребёнка.

Также, родители таких детей сталкиваются не только с проблемами воспитания и ухода за ребёнком, но и с медицинскими, экономическими, педагогическими и социально-психологическими трудностями, которые приводят к ухудшению качества их жизни, возникновению семейных проблем.

В связи с этим возникает необходимость сохранения и поддержания психологического и социального здоровья членов семьи с детьми, имеющими ограниченные

возможности здоровья, так как именно они являются тем ресурсом для ребёнка, который вселяет уверенность, дает силы к преодолению трудностей.

Уже во время ожидания путёвки в наше учреждение, специалисты школы-интерната (социальный педагог, педагог-психолог, учитель-дефектолог, учитель-логопед и предполагаемый классный руководитель) оказывают консультативную помощь семье будущих учащихся школы. Так начинается сопровождение семьи, воспитывающей ребёнка с ограниченными возможностями здоровья.

Как правило, первая встреча с семьёй является отправной точкой в определении структуры нашего предстоящего взаимодействия в системе «семья - школа». Многое зависит от психического состояния семьи, воспитывающей ребёнка с ОВЗ. В зависимости от того, какую реакцию по отношению к своему ребёнку демонстрируют родители (- принятие ребёнка и его ОВЗ; - реакцию отрицания; - реакцию чрезмернойзащиты, протекции,

опеки, охранительства; - реакцию скрытого отречения,отвержения ребёнка. – реакцию открытого отречения,отвержения ребёнка) выстраивается алгоритм дальнейшего индивидуального сопровождения семьи.

Главная цель социально-педагогического сопровождения семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ – преодоление жизненных трудностей, минимизация негативных последствий или даже полное решение проблем семьи, а также получение ребёнком, и его родителями квалифицированной помощи специалистов, направленной на индивидуальное развитие с целью успешной адаптации и реабилитации ребёнка в социуме.

Социально – педагогическое сопровождение семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями в здоровья, призвано решить следующие задачи:

- обеспечение содействия ребёнку и его семье, помощь педагогам;

- координация и взаимодействие специалистов разного профиля и родителей, вовлеченных в процессе образования;

- создание адаптивной образовательной среды, обеспечивающей удовлетворение как общих, так и особых образовательных потребностей ребёнка с ОВЗ;

- обеспечение индивидуального педагогического подхода к ребёнку с ОВЗ с учетом специфики и выраженности нарушения развития, социального опыта, индивидуальных и семейных ресурсов;

- повышение профессиональной компетентности педагогов в вопросах обучения и развития детей с ОВЗ различной специфики и выраженности.

Роль педагога-психолога в сопровождении семьи ребёнка с ограниченными возможностями здоровья является ведущей. Специалист задействует родителей в учебно-образовательном процессе, убеждает их в том, что именно в их помощи нуждается ребёнок, что именно мать и отец могут оказать ему самую необходимую поддержку. Педагог-психолог формирует у близких ребёнка интерес к процессу его развития, демонстрирует достижимость «маленьких», но значимых для него результатов. Специалист развивает у членов семьи чувство успешности, а также компетентность в психолого-педагогической сфере, раскрывает потенциал личностной самоактуализации, стимулирует поиск творческих подходов к обучению ребенкаи желание участвовать в изучении его возможностей, реализации творческих замыслов в работе с ним.

Привлекая членов семьи к работе с ребёнком, педагог-психолог даёт им возможность испытать радость успеха, закрепить положительные эмоциональные реакции. Это позволяет рассматривать образовательный процесс как психокоррекционный. Главная задача специалиста – продемонстрировать родителям возможность поиска и обретения выхода из создавшейся ситуации путём реализации их собственной деятельности. В итоге, воспитательная и обучающая деятельность родителей содействует перестройке их личности на принятие больного ребёнка и на объективную оценку его достоинств и недостатков.

Таким образом, педагог-психолог, взаимодействуя с родителями не только передает определенный минимум дидактических знаний, но и вселяет в них уверенность в свои

возможности как участников процесса сопровождения. Специалист, помогая осмыслить необходимость этой работы, оказывает поддержку при любом варианте, даже если он оканчивается неуспехом. Совместная коррекционно-развивающая деятельность, основанная на творческом и эмоциональном отношении к ребёнку, позволяет даже при продолжительном стрессе нивелировать разрушительное внутреннее психологическое состояние членов семьи, актуализировать их жизненные ресурсы.

Поскольку сама являюсь психологом школы-интерната, больший акцент сделаю на описание организации именно психолого-педагогического сопровождения семей учащихся с ОВЗ, инвалидностью.

Для нормализации адекватного взаимодействия родителей с детьми педагог-психолог включает в свою деятельность:

- коррекцию неэффективных форм поведения: агрессии, предвзятости в оценке поведения как своего, так и ребёнка, отстраненности, неприятия и др.;
- обучение наиболее продуктивным формам взаимодействия с микросоциумом: с ребёнком, близким окружением, родственниками, а также, со специалистами коррекционной организации, другими лицами;
- совершенствование умений любить и уважать ребёнка;
- развитие навыков управления эмоциями: сдерживание гнева, раздражения, возникающие в ответ на недостаточную умелость ребёнка;
- обучение родителей проникновению в проблемы своего ребёнка, переход из позиций «защищаюсь и противостою» в позицию «взаимодействую» («А кто его научит, если не я?»);
- снижение гиперболизации проблем ребёнка с ОВЗ, незаинтересованности в его развитии («Из него никогда ничего не получится…»);
- коррекцию взаимоотношений с ребёнком: переход из гипер- или гипоопеки, к оптимальному взаимодействию, уважению его личности и предоставлению ему достаточной автономности;
- расширение сферы креативного сотрудничества с ребёнком.

Для достижения поставленных целей при работе с родителями педагог-психолог организует ряд мероприятий, который, в частности, включает:

- показ родителям методических приемов воздействия, направленных на коррекцию дефектов развития, формирование навыков целесообразного поведения, гармонизацию личности ребенка с ОВЗ;
- фиксирование родителями основных моментов занятий, проводимых педагогом-психологом с их ребенком;
- проведение родителями занятий или их части под руководством педагога-психолога;
- поручение выполнения домашних заданий со своим ребёнком;
- подготовка наглядных дидактических пособий, используемых на занятиях и при выполнении домашних заданий, которые учитывают особенности дефекта и психики ребёнка;
- рекомендация литературных источников, позволяющих ознакомиться с методикой работы с детьми, имеющими ОВЗ, на доступном для родителей уровне.

Кроме того в нашем учреждении действует «Родительский всеобуч», в программу которого включены мероприятия, направленные на поддержку семей, воспитывающих детей-инвалидов, на развитие системы психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ и их родителей; на активное использование в деятельности специалистов новых форм работы по взаимодействию с семьёй исотрудничеству с родителями.

Взаимодействие с родителями – совершенно особый вид педагогической деятельности, требующий специальных психологических знаний, такта, терпимости. Образованию родителей свойственна определенная очередность, постепенность освоения знаний, этапность, что определяет и специфику форм работы родительского всеобуча, иособенности контингента слушателей, и формы проводимых занятий. Образование и

просвещение родителей детей-инвалидов ориентировано на актуальные проблемы жизнедеятельности ребёнка с множественными нарушениями, на психологическую безопасность семьи и её взаимодействия с ОУ.

Следует учитывать, что наибольший эффект достигается тогда, когда обучение соединено с решением практических задач воспитания детей с особыми потребностями сучетом их индивидуальных особенностей и возможностей.В реализации программы принимают участие специалистыразного профиля: педагог-психолог, учителя-дефектологи, учитель-логопед, медицинский работник, социальный педагог, врачи-специалисты (по согласованию с ЦРБ), которые помогают расширить знания родителейв отдельных вопросах социальной адаптации, интеграции, развития детей-инвалидовс множественными нарушениями.

Вот примерные темы наших занятий:

1. Организация псхолого-медико-педагогического сопровождения в условиях образовательного учреждения.
2. Семья и ее роль в развитии ивоспитании ребенка с ОВЗ.
3. Особенности семейного воспитания детей с нарушениямиразвития и пути их преодоления.
4. Общение с ребёнком.
5. Покажи мне любовь.
6. Методы педагогического воздействия на ребёнка в семье
7. Организация помощи семьям,воспитывающих детей-инвалидов
8. Тренинг «Родительская эффективность».
9. «Учимся требовать и контролировать.
10. «Счастливая семья».

На протяжении всех занятий участникам программы предоставляются информационно-методические материалы и памятки для закрепления и изучения материала самостоятельно.

Вдеятельности любого образовательного учреждения, где воспитываютсяи обучаются дети-инвалиды, необходимо развивать сотрудничество специалистов с родителями, активизировать формы работы по взаимодействию образовательного учреждения с семьёй, совершенствовать систему комплексного психолого-педагогическогосопровождения.

Для специалистов и педагогов установление отношений сотрудничества с родителями, взаимодействие с семьёй предполагает изменение перспективы профессиональнойдеятельности, даёт ощущение востребованности собственной деятельности, пробуждаетресурсы для творчества, поиска новых форм работы, выбора методического подхода,повышает эффективность и результативность деятельности.

Список литературы

1. Воронцова Т. Н. Сопровождение семьи ребенка с ОВЗ как проблема специального (дефектологического) образования / Т. Н. Воронцова // Студенческий: электрон. научн. журн. — 2018. — № 23(43).

2. Социально-педагогическое и психологическое сопровождение семей идетей: сборник методических материалов семинара в рамках образовательного форума«Современные подходы и технологии сопровождения детей с особыми образовательнымипотребностями» / науч. ред. О.Р. Ворошнина, В.В. Коробкова, А.И. Санникова; сост. Кобялковская, А.Г. Гилева (вып. ред.); Перм. гос. гуманит.-пед. ун-т. – Пермь, 2018. – 130 с.

3. Старшова, Д. И. Психолого-педагогическое сопровождение родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья / Д. И. Старшова. — Текст: непосредственный // Молодой ученый. — 2019. — № 43 (281). — С. 219-221.

4. Степанова Н.А., Лещенко С.Г., Хаидов С.К. Психолого-педагогическое сопровождение семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья: организация, содержание, технологии // Современные проблемы науки и образования. – 2017. – № 5.

5. Шарова Н.А. Социально-педагогическое сопровождение семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях общеобразовательной школы // Международный студенческий научный вестник. – 2020. – № 2.

ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ КОГНИТИВНОЙ СФЕРЫ ДЕТЕЙ

Шестакова Алина Викторовна,
педагог-психолог
ГКОУ КК школа-интернат
г. Темрюка
lazareva55@mail.ru

Диагностика когнитивного развития – это мультидисциплинарная проблема, входящая в сферу интересов педиатрии, неврологии, психологии, педагогики, нейрофизиологии и других областей наук.

К когнитивной сфере относятся познавательныепсихические процессы, такие как внимание, восприятие, память, мышление, воображение, которыеявляются частьюлюбой человеческой деятельности и тем или иным образом обеспечивают ее эффективность. Познавательные процессы позволяют человеку заранее определять цели, планы и содержание будущихдействий, воссоздавать в сознании ход данной деятельности, собственные действия и поведение, прогнозировать результаты собственных действий и управлять ими по мере их выполнения. Когда говорят об общих способностях человека, то также имеют в виду уровень развития и характерные особенности его познавательных процессов, потому что, чем лучше эти процессы развиты в человеке, тем он более способный, тем больше у него возможностей.

Психологическому обследованию детей и подростков обязательно должно предшествовать *изучение педагогической и медицинской документации:* характеристик из детских садов, школ, рабочих тетрадей, рисунков, медицинских заключений, амбулаторных карт, картразвития. При обследовании необходимо учитывать наличие имеющихся заболеваний, которые могут помешать осуществлению объективных выводоввдиагностике. Например, таким препятствием может быть нарушение слуха и зрения.

Очень поможет информация от родителей обособенностях внутрисемейных отношений, этапах развития ребенка, его направленности, характере интересов, поведении в семье, отношениях со сверстниками, членами семьи и родителями. Важно выяснить трудности и проблемы, возникающие у ребенка на уровне отношений, поведения, умениясваивать программный материал учебного заведения.

Метод наблюдения позволяет отметить наличие нарушений поведения, трудностей взаимоотношений и адаптации.

*Метод беседы, опроса*имеет цель получить ответы на определенные, обычно заранее подготовленные вопросы.

Метод тестирования является одним из основныхметодов определения уровня интеллекта (тесты-вопросники, тесты-задания).Так же тестирование используется для определения личностных свойств, таких как темперамент, свойства характера, мотивы поведения, наличиепотребностей. Наряду с вопросниками используются проективные тесты.

Наблюдение за поведением ребенка и подростка, его внешним видом, состоянием, поведением, дают ценную в диагностическомпланеинформацию.

Наблюдая за поведением исследуемого, нужно обратить внимание на то, как он держится в новой обстановке:

- боится, стесняется, не уверен в себе;
- спокоен, собран, организован;
- излишне подвижен, разговорчив, наблюдается отсутствие чувства дистанции;
- безучастен, не реагирует на новую обстановку.

Необходимо обратить внимание на внешний вид и манеру поведения:

- Характер одежды (опрятен, неряшлив, подчеркнуто яркий, вычурный, излишне скромныйи др.).
- Манера поведения(адекватная, дружественная, недоброжелательная, пренебрежительная, формальная, пассивная, гневливая, аффективная, и др.).
- Походка, поза, мимика, взгляд и выражение лица так же имеют важное диагностическое значение.

Во время беседы необходимо учитывать насколько ребенок общителен, активен в общении, как отвечает на вопросы охотно или вербальный контакт затруднен. Возможно, он замкнут, на вопросы отвечает избирательно, насторожен, недоверчив, а в каких-то случаяхконтакт и вовсе не устанавливает. Беседа позволяет определить знания ребенка об окружающем мире, характер его интересов, наличие проблем соматического и психического здоровья, трудностей взаимоотношений, трудностей освоения учебного материала. Беседа дает первые сведения о ребенке, которые вместес данными наблюдения за его поведением должны ориентировать обследуемого в отношении того, с какой степени трудности заданий необходимо начинать обследование.

Содержание беседы должно быть направлено на выявлениеособенностей представлений ребенка об окружающей среде. Во время беседы необходимо затронуть интересы ребенка, любимые игры и увлечения.

Беседа должна проходить естественно, непринужденно, чтобы между психологом и ребенком были доверительные отношения. Во время беседы идальнейшего обследованиясследует исключитьформальныйподход. Во время беседы с ребенком недопустимы одновременное оформление документации, различныеотвлечения, пусть даже для подготовкик проведению дальнейшего экспериментального обследования. На первых минутах беседы ребенок должен избавиться от страха, который,какправило, присутствует вданной ситуации. Приобрести чувство уверенности и заинтересованности в дальнейшем обследовании, которое он будет воспринимать как интересную игру.

Никогда нельзя говорить ребенку: «Не волнуйся, мы тебя не будем оценивать, это не страшно». Эти слова могут испугать ребенка. Установление искренних, доверительных взаимоотношений со стороны психолога, неподдельноежелание узнать обувлечениях, склонностяхи желаниях ребенка помогут снять состояние напряжения.

Примерный перечень вопросов, доступных здоровому ребенку 5—6 лет

1. Как тебя зовут? Как зовут твою маму, твоего папу, твою сестру, твою бабушку?
2. Ты мальчик или девочка? (вопрос для мальчика). Ты девочка или мальчик? (вопрос для девочки). Кем ты станешь, когда вырастешь, тетей или дядей?
3. Сейчас утро или вечер (день или вечер)?
4. Ты любишь рисовать? Какого цвета этот карандаш, ленточка, кофточка, платье и т. д.?
5. Сколько у тебя пальцев на руке? Покажи 2 пальчика, 3 пальчика.
6. Сколько глаз у куклы, у тебя? Для чего нужны глаза, уши?
7. Что делают веником, карандашом, ложкой?
8. Когда можно кататься на санках — зимой или летом? Почему?

9. Когда можно купаться в море или реке — летом или зимой? Почему?

10. Каких ты знаешь животных, птиц?

11. Что больше, корова или коза? Птица или пчела? У кого больше ног, у собаки или петуха?

Перечень вопросов, доступных здоровомуребенку 7—8 лет

1. Назови свою фамилию, имя, отчество.

2. Кто старше, ты или твой брат, сестра?

3. Сколько тебе лет? А сколько тебе будет через год, через 2 года?

4. Когда ты завтракаешь — вечером или утром? Обедаешь — утром или днем? Что бывает раньше — обед или ужин? День или вечер?

5. Где ты живешь? Кем работает твой отец? Кем ты хочешь быть?

6. Какое сейчас время года — зима, лето, осень, весна? Почему ты так считаешь?

7. Почему снег бывает зимой, а летом нет?

8. Что делает почтальон, врач, учитель? Или: «Кто лечит, кто учит?»

9. Что больше, 8 или 5; 5 или 3? Посчитай от 6 до 9; от 5 до 3. 10. Покажи свою правую руку, левое ухо. Что находится справа, слева?

10. Что нужно сделать, если нечаянно сломаешь чужую вещь?

Список литературы

1. Рубинштейн С.Я., Экспериментальные методики патопсихологиии опыт применения их в клинике / С. Я. Рубинштейн. – Москва: изд-во Института Психотерапии, 2010 г. – 224 с.

2. Попов Ю. В., Вид В. Д., Современная клиническая психиатрия / Ю. В. Попов, В. Д. Вид. - М.: Экспертное бюро, 1997. – 496с.

ОРГАНИЗАЦИЯ И СОДЕРЖАНИЕ РАННЕЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С ОВЗ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ В УСЛОВИЯХ КОНСУЛЬТАЦИОННОГО ЦЕНТРА НА БАЗЕ ДОУ

Шорина Тамара Викторовна,
учитель-логопед,
Стафеева Ирина Анатольевна,
учитель-логопед,
МАДОУ д/с № 5 «Морячок» г.-к. Геленджик
ds5gel@mail.ru

Дошкольный возраст ребенка – это важный период в жизни человека, когда происходит закладка фундамента его личности. Необходимо помнить, что каждый период развития ребенка имеет огромное значение, вносит свой неповторимый вклад в формирование личности. Ребенок может приобрести «психологические ценности», которые будут с ним всю его последующую жизнь.

В настоящее время актуален вопрос о своевременном выявлении детей с различными патологиями на ранних этапах развития, о своевременном получении ими комплексной помощи, способствующей удовлетворению их особых потребностей. Это связано с большим ростом количества детей-инвалидов в Российской Федерации. По данным статистики в Российской Федерации число детей с проблемами в состоянии здоровья среди новорожденных составляет 74%, из них детей с нервно-психическими нарушениями67%. [стр.39.ч2] Наблюдается определенная динамика в общей структуре инвалидности: очень быстрорастёт число детей с ограниченными возможностями здоровья в возрасте до 3 лет.

Ранняя коррекция недостатков развития ребенка становится все более актуальной проблемой специальной педагогикикак России, так и во всем мире.

В соответствии с федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ, согласно Федеральным государственным образовательным стандартам для детей с ограниченными возможностями здоровья основным направлением общего и специального образования - является интеграция детей в единое образовательное пространство,(РФ статья 64 дошкольное образование пункт з) а так жев соответствии с Распоряжением Правительства Российской Федерации от 31 августа 2016 г. № 1839-р начата реализация Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года.(электронный фонд Кодекс).

Введение ранней помощи в образование детей с ОВЗ способно кардинально изменить эффективность образовательной системы в целом.

Доказано, что в условиях ранней помощи основанной на применении подходов, методов и технологий отечественной научной школы коррекционной психологии и коррекционной педагогики, развитие более 50% детей группы риска может приблизиться к возрастной норме, они смогут получать школьное образование в общем потоке безспециальногосопровождения. Семья будет иметь возможность сохранить и развивать свой социальный статус.

В нашем учреждении организована образовательная деятельность с детьми от 2 до 7 лет. Функционирует 21 групп, из них 2 комбинированной направленности (дети с тяжёлыми нарушениями речи), 2детей инвалидов, 1 ребёнок с нарушением опорномдвигательного аппарата). В ДОУ создан психолога – педагогический консилиум, разработано положение о его деятельности, выработан алгоритм выявления детей с нарушениями в развитии, разработана адаптированная образовательная программа для детей с ОВЗ, индивидуальные программы сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья, установленными ПМПК г. Геленджик.

В рамках вариативного образования в нашем ДОУ создан консультативный центр, направленный на предоставление услуги по оказанию консультативной, методической,диагностической, практической помощи психолого-педагогического просвещения родителей *(законных представителей)* детей в возрасте от 1 до 8 лет, не посещающих детский сад, в том числе детей с ОВЗ и инвалидов.Обратившись в наш консультационный центр, родители всегда могут получить бесплатную квалифицированную помощь специалистов и сотрудников ДОУ:

- заведующего;
- старшего воспитателя;
- учителя-логопеда;
- педагога-психолога;
- музыкального руководителя;
- инструктора по физической культуре.

Специалисты помогут определить особенности развития ребенка, и оказать квалифицированную психолого-педагогическую помощь по различным вопросам воспитания, развития и обучения детей раннего, дошкольного возраста.

Консультационный центр на базе МАДОУ «Детский сад №5 «Морячок»» работает в соответствии с планом работы, разработанном на 2020-2021 учебный год. Запись родителей на консультациюосуществляется по телефону, по заявлению, по электронной почте, через сайт учреждения. Родители сообщают, какой вопрос их интересует, выбирается время для посещения консультационного центра, исходя из заявленной тематики. Администрация ДОУ привлекает к проведению консультации нужного специалиста ДОУ. Консультирование родителей проводится одним или несколькими специалистами одновременно, в зависимости от причины обращения родителей (законных представителей) детей.Для работы консультационного центра мы используем развивающую среду детского сада. Также в работе задействованы такие помещения как:

Кабинет педагога-психолога

Кабинет учителя- логопеда

Музыкальный зал

Спортивный зал

Проводя мониторинг обращенийродителей с 2016 г. мы выявили динамику роста спроса на консультативную помощь. При этом были использованы различные формы работы с родителями: беседы, анкетирование, учитывались пожелания законных представителей, оставленных на сайте ДОУ .

Сотрудники нашего учреждения нарабатывают опыт работы с детьми-инвалидами на условиях частичной инклюзии, индивидуальной образовательной деятельности с выездом на дом специалистов.

В рамках недели инклюзивного образования реализуем культурно – досуговые мероприятий, родительские собрания в формате «Круглый стол», где родители могут задать вопросы специалистам КЦ и пообщаться «о наболевшем», встречи с семьями с детьми - инвалидами и детьми с ОВЗ.

Подводя итог и анализируя состояния образовательной системы ДОУ привел к выводу о необходимости создания службы ранней коррекционной помощи, которая бы при ранних проявлениях нарушений развития дошкольников, проводила профилактические и коррекционные мероприятия. В нашем городе есть семьи, имеющие детей с нарушениями развития, родители, которых не имеют возможности корригировать имеющиеся недостатки до поступления ребёнка в детский сад. В связи с этим появилась необходимость изучить опыт коррекционной работы по преодолению нарушений у детей раннего возраста и создания в ДОУ группы от 1,5 до 3 лет комбинированной или компенсирующей направленности и Службы ранней помощи от 0 до 3 лет не посещающих дошкольную образовательную организацию. Такие группы позволяют безболезненно адаптировать ребёнка к дальнейшей социализации и интеграции.

Список литературы

1.Система ранней помощи детям с ограниченными возможностями

здоровья и их родителям / О. Г. Приходько, О. В. Югова;

2.Федеральный закон "Об образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья" https://doorinworld.ru/zakonodatelstvo/80-federalnyj-zakon-qob-obrazovanii-licz-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorovyaq-

3 .Статистический сборник здравоохранение в России - 2019. Часть 2. Состояние здоровья населения (дети)

4. Детская психология. Методические указания. Автор-составитель Р. П. Ефимкина.

5. Выготский Л.С. « Мышление и речь» Сборник сочинений.М. : Педагогика, 1983г

6. Об утверждении Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года (ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ РАСПОРЯЖЕНИЕ от 31 августа 2016 года N 1839-р).

РАЗВИТИЕ РЕЧИ УЧАЩИХСЯ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ КАК УСЛОВИЕ ИХ УСПЕШНОЙ СОЦИАЛИЗАЦИИ

Штоколова Наталья Николаевна,
учитель-логопед
ГКОУ КК школы-интерната ст-цы Шкуринской
nanathebest@rambler.ru

Последние десятилетия внесли в жизнь общества множество перемен, которые отразились на образовании и воспитании учащихся с интеллектуальными нарушениями. Для системы Российского образования в настоящее время актуально внедрение образовательных стандартов нового поколения. Все изменения и перемены ориентированы на совершенствование системы работы, направленной на решение задач социализации выпускников с интеллектуальными нарушениями.

Социализация, т.е. процесс получения ребёнком навыков, необходимых для полноценной жизни в обществе, является универсальной основой для личного и социального благополучия любого человека. Ребенок, ограниченный в умственном развитии, не в состоянии сам выделить, осознать и усвоить те звенья социальных структур, которые позволяют личности комфортно поддерживать существование в социальной среде и успешно реализовывать в ней свои потребности и цели. По сути, он лишен основы самостоятельного, благополучного существования в сложном современном социуме. У умственно отсталого ребенка существуют трудности восприятия общества. Имеющийся дефект приводит к нарушению связей с социумом, культурой как источником развития. Ребенок с интеллектуальными нарушениями не в состоянии воспринять социальные нормы и требования, поэтому основное, в чем нуждаются умственно отсталые дети и подростки – это создание образовательной среды, включающей организацию «жизненного коммуникативного пространства» в учебно-воспитательном процессе в специальной (коррекционной) школе.

Л.С.Выготский показал, что у всех детей, в том числе и умственно отсталых, под воздействием среды (прежде всего, обучения и воспитания) формируются сложные виды психической деятельности («психологические функции»), происходит процесс социализации.Социализация - становление личности - процесс усвоения индивидом образцов поведения, психологических установок, социальных норм и ценностей, знаний, навыков, позволяющих ему успешно функционировать в данном обществе.

Таким образом, для нормального развития ребенка очень важно его ближайшее окружение, прежде всего, семья как толчок для его социализации. Для ребенка с интеллектуальной недостаточностью семья, как и другие агенты социализации, важна вдвойне для интеллектуального развития и коррекции недостатков.

Под агентами социализации понимаются группы и социальные контексты, в рамках которых совершаются процессы социализации. Выделяют первичную социализацию ребенка, к которой относится семья, где ребёнок черпает представления об обществе, о его ценностях и нормах. А также вторичную социализацию, к которой относят детские коллективы, группы сверстников, и, конечно, школу. В школедетям приходится действовать в соответствии с новыми правилами и в новой обстановке, приобщаться к различным группам, приобретать социальный опыт, развивать свои адаптивные способности, коммуникативные умения и навыки.

Таким образом, агенты социализации оказывают огромное влияние на детей с интеллектуальной недостаточностью, на уровень их речевого развития и коммуникации.

Отличительной особенностью нового стандарта является его деятельностный характер, ставящий главной целью развитие личности учащегося. Для детей, имеющих

различные речевые нарушения, главным видом деятельности является коммуникативная. Целью общения с ребёнком в новых условиях ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) («19»декабря 2014г, №1599) является не предметный, а личностный результат. Важна, прежде всего, личность самого ребенка и происходящие с ней в процессе обучения изменения, а не сумма знаний, накопленная за время обучения в школе. Важно овладение разнообразными видами, средствами и формами коммуникации, обеспечивающими успешность установления и реализации социокультурных связей и отношений обучающегося с окружающей средой.В социальном контексте именно речь является средством общения, позволяющим налаживать деловые и межличностные контакты, устанавливать и реализовывать социокультурные связи и отношения с окружающей средой.

В структуре дефекта при умственной отсталости речь относится к задержанным функциям и, следовательно, является тем «обходным путем» (по Л.С.Выготскому), посредством которого осуществляется частичная компенсация основного дефекта и решается*специальная задача коррекционной школы:*коррекция высших психических функций учащихся с целью более успешного осуществления их умственного и речевого развития и успешной социализации. Между тем, речевое развитие учащихся с интеллектуальными нарушениями имеет ряд особенностей.

Расстройства речи у учащихся с интеллектуальными нарушениями проявляются на фоне нарушения познавательной деятельности, аномального психического развития в целом. Нарушения речи у детей с интеллектуальными нарушениями имеют сложную структуру, носят системный характер.

При умственной отсталости в различной степени нарушены операции и уровни порождения речевого высказывания (смысловой, языковой, сенсомоторный уровни). Наиболее недоразвитыми оказываются высокоорганизованные, сложные уровни (смысловой, языковой), требующие высокой степени сформированности операций анализа, синтеза, обобщения. Сенсомоторный уровень речи страдает по-разному. К старшим классам у большинства учащихся происходит коррекция моторного уровня, устранение дефектов фонетической стороны речи (произношения, просодических компонентов). В то же время, семантический и языковой уровни развития не достигают нормы.

Нарушения речи у учащихся с интеллектуальными нарушениями разнообразны по своим проявлениям, механизмам, стойкости. Симптоматика и механизм речевых расстройств у умственно отсталых детей определяется не только наличием общего недоразвития мозговых систем, что обусловливает системное недоразвитие речи, но и локальной патологии со стороны систем, имеющих непосредственное отношение к речи, что еще более усложняет картину нарушений речи при умственной отсталости. К характерным особенностям речи детей с интеллектуальными нарушениями относятся: более позднее овладение речью, снижение регулирующей функция речи, замедленное развитие речевой моторики, неточный, несформированный слуховой и кинестетический контроль за правильностью речевых движений; трудности формирования фонематического восприятия;

нарушения фонетической стороны речи; нарушения звукопроизношения, лексико-грамматической стороны; трудности формирования связной речи, операций чтения и письма. Кроме того, у учащихся нарушены функции речи: программирующая, регулирующая, коммуникативная. Между тем приоритетная роль всоциализации ребенка с интеллектуальными нарушениями принадлежит речи, прежде всего, коммуникативной функции речи.

Поэтому коррекция недостатков развития речи умственно отсталых детей является важнейшей составляющей процесса социализации. Работа по коррекции речи осуществляется в рамках психолого- педагогического сопровождения учащихся и является важнейшей составляющей коррекционной работы.

Как известно, целью коррекционной работы является исправление психических и физических функций ребенка с интеллектуальными нарушениями в процессе общего его образования, подготовка к жизни и труду, т.е. социализации. Эффективность коррекции зависит от правильной постановки учебно-воспитательного процесса в школе и от применения специфических приемов обучения.

В специальной (коррекционной) школе работа по коррекции речи осуществляется как в ходе общей коррекции (во время изучения каждого предмета, во время внеклассных занятий), так и при осуществлении индивидуальной коррекции (на логопедических занятиях). В учебном плане предусмотрены логопедические занятия по коррекции речи учащихся. Учителя-предметники на каждом уроке, реализуя коррекционные задачи, особое внимание уделяют развитию речи учащихся: обогащают словарный запас, развивают диалогическую, монологическую речь учащихся.

Таким образом, педагоги реализуют принципкоммуникативной направленности, который является одним из ведущих принципов обучения, учащихся с интеллектуальными нарушениями и предполагает, что главное в обучении детей с интеллектуальными нарушениями не овладение знаниями о различных аспектах языка (фонетике, морфологии, синтаксисе), а практическое использование различных языковых категорий в речи. В результате их отработки, учащиеся получают возможность понимать лингвистическую информацию, усваивать и применять орфографические правила и, что особенно важно, более свободно пользоваться речью в коммуникативных целях

Но особое внимание уделяют формированию связной речи, т.к. связная речь служит целям коммуникации и является составной частью коммуникативно-адаптивных механизмов учащихся.Работа над формированиемсвязной речиведется с усложнением по годам обучения в плане увеличения объема материала, усложнения тем, возрастания самостоятельности учащихся, постепенного осознания ими законов построения текста, изменения основы высказываний и лексико-стилистической характеристики текста(развернутые ответы на вопросы, пересказ прочитанного, составление рассказа).К видам работ по формированию связной речи относятся:развернутые ответы на вопросы;

пересказ небольших по объему рассказов с опорой на последовательность происходящих в рассказе действий;последовательный пересказ с опорой на серию картинок и последовательность действий;пересказ описания предмета;пересказ текста описательно-повествовательного характера;краткий пересказ; выборочный пересказ;пересказ с элементами творчества;составление рассказа по серии сюжетных картин;составление рассказа по сюжетной картине;составление рассказа по серии предметных картин;составление рассказа-описания;составление рассказа с элементами творчества(по данному началу(середине, концу), по опорным словам, по опорным словам и плану, на заданную тему, по представлениям, из личного опыта, по теме и рисункам.Развитие связной речи очень важно для формирования коммуникативно-адаптивных способностей учащихся, необходимых для их успешной социализации. Коммуникативно-адаптивные механизмы (способности) предполагают: развитие социального интеллекта; гармонизацию межличностных отношений в классных коллективах учащихся(развитие коммуникативных навыков общения): создание ситуаций для творческого самовыражения в процессе коммуникативной деятельности; развитие навыков межгруппового взаимодействия;развитие чувств понимания и сопереживания к другим людям, способности к эмпатии; расширение круга интересов, увеличение «арсенала» средств общения; сформированность навыков общения (в первую очередь, вербальных средств общения, устной речи, связной устной речи).

Формирование коммуникативно-адаптивных способностей, важной составной частью которого является формирование связной речи учащихся – процесс длительный, сложный, требующий совместных усилий учителя-логопеда и всего педагогического коллектива, но

актуальный и приоритетный в коррекционном воздействии на учащихся, т.к. от этого зависит успешность их социализации.

Развитие речи учащихся – это специфический, индивидуализированный процесс, при его осуществлении необходимы такт, гибкость, терпение. Педагогам необходимы глубокие знания индивидуально-типологических особенностей учащихся, их личностного развития. Учащиеся по-разному относятся к своим речевым проблемам: одни равнодушны, не испытывают дискомфорта по поводу своих речевых дефектов; другие остро, болезненно реагируют на свои речевые нарушения. Как следствие этого у них отличается замкнутость, неуверенность в себе, негативизм, повышенная раздражительность, ранимость, склонность к аффективным реакциям.

Боязнь ошибиться, вызвать насмешки одноклассников приводит к тому, что дети стараются обойти речевые трудности, отказываются от речевого общения, охотно пользуются жестами.

У умственно отсталых учащихся отмечается неоднородность структуры речевого дефекта.Отсутствует явная корреляция между степенью снижения интеллекта и уровнем развития речи (уровень речевого недоразвития большинства детей ниже, чем позволяет их умственное развитие, что свидетельствует о наличии разнообразных синдромов речевых расстройств).

Степень нарушения импрессивной речи различна: от трудностей понимания сложных логико-грамматических конструкций до выраженного непонимания обращенной речи даже в пределах бытовой ситуации. Вот несколько примеров из практики учителя-логопеда:

а) учащийся с умеренной умственной отсталостью, но у него фонетически правильная речь, слоговую структуру слов он грубо не нарушает, в речи –«штампы», резонерство. При этом, графические образы букв в памяти не удерживает, навыки чтения и письма не сформированы;

б) учащийся с системным недоразвитием речи тяжелой степени, полиморфными нарушениями звукопроизношения, но у него сформировано чтение целыми словами, он осмысливает содержание прочитанного материала, справляется с написанием слуховых диктантов;

в) учащийся грубо нарушает слоговую структуру слов, звукопроизношение нарушено полиморфно, но навыки чтения и письма формируются более успешно и т.д.

Поэтому весьма актуальным является соблюдение единого логопедического режима всеми участниками образовательного процесса.Единый логопедический режим школы – это строго очерченный круг требований к общей речевой культуре устной и письменной речи учащихся, это система мероприятий всего педагогического коллектива, направленная на формирование устной и письменной речи учащихся, на успешное преодоление речевых дефектов.

Итак, развитие речи учащихся с интеллектуальными нарушениями является условием их личностного развития, способствует успешной социализации учащихся и является важнейшей составляющей модели выпускника специальной (коррекционной) школы – личности, способной строить жизнь, достойную человека!

Список литературы

1.Аксенова А. К. Методика обучения русскому языку в коррекционной школе.-М., 1999.

2.Аксенова А.К., Галунчикова Н.Г. Развитие речи учащихся на уроках грамматики и правописания. - М.,2002.

3.Аксенова А.К., Якубовская Э.В. Дидактические игры на уроках развития речи в 1 - 4 классах вспомогательной школы. - М.,1998.

4.Бгажнокова И.М. Психология умственно отсталого школьника. -М., 1987.

5.Воронкова В.В. Обучение грамоте и правописанию. - М., 1995.

6. Воспитание и обучение детей во вспомогательной школе / под ред. Воронковой В.В. - М., 1994.
7. Визель Т.Г. Как вернуть речь. - М, 1990.
8.Диагностика нарушений речи у детей и организация логопедической работы в условиях дошкольного образовательного учреждения / сборник логопедических рекомендаций. – СПб., 2001.
9.Елецкая О.В., Горбачевская Н.Ю. Организация логопедической работы в школе.- М., 2005.
10.Ефименкова Л.Н,, Мисаренко Г.Г. Организация и методы коррекционной работы логопеда на школьномлогопункте. - М., 1991.
11.Ефименкова Л.Н. Коррекция устной и письменной речи учащихся начальных классов. - М., 1991.
12.Ильина С.Ю. Речевое развитие умственно отсталых школьников.- СПБ., 2005.
13.Исаев Д.Н. Умственная отсталость у детей и подростков. – СПБ., 2003.
14.Корнев А.Н. Нарушения чтения и письма у детей, - СПБ., 1997.
15.Лалаева Р.И. Нарушения чтения и пути их коррекции у младших школьников. – СПб., 1998.
16.Лалева Р.И. Логопедическая работа в коррекционных классах. - М, 1999.
17.Логопедия / под ред. Л.С. Волковой. - М., 1989.
18.Левченко И.Ю. Патопсихология: теория и практика. - М., 2000.
19.Поваляева М.А. Справочник логопеда . - Ростов-на-Дону, 2001.
20.Трошин О.В., Жулина Е.В. Логопсихология. – М., 2005.

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ ПОРТРЕТ ПЕДАГОГА КАК ФАКТОР, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЙ УСПЕШНОСТЬ БРЕНДИРОВАНИЯ ИНКЛЮЗИВНОЙ ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Шумилова Елена Аркадьевна,
д.п.н, профессор, заведующий кафедрой
дефектологии и специальной психологии КубГу,
shumilovae2005@yandex.ru
Чернышенко Нина Сергеевна,
старший воспитатель МАДОУ
д/с №8 «Гармония» м.о. город Новороссийск,
tamanskay@inbox.ru

В современных условиях развития дошкольного образования все большую социальную потребность представляют инклюзивные дошкольные образовательные организации, обеспечивающие образованием детей раннего и дошкольного возраста с особыми образовательными потребностями. Перманентный общественный интерес и

уверенный выбор в пользу именно инклюзивного дошкольного учреждения не возможен, если не формироватьимидж детскогосада, определяющий его индивидуальность, востребованность, узнаваемость и высокую конкурентоспособность на рынке образовательных услуг.Безусловно, определяющимфактором в вопросах выбора дошкольной образовательной организации для большинства родителей (законных представителей), имеющих детей с особыми образовательными потребностями, является удобство расположения детского сада, условия комфортности помещений. Но даже эти факторы меркнут, если учреждение не имеет безупречнойрепутации, неустойчиво сохраняет позиции востребованности на рынке идемонстрируетнизкую эффективность образовательной деятельности с особыми детьми. Данная ситуация в точности указывает на необходимость проведения целенаправленной работы над созданием собственного бренда, поддержание высокого качества специальных образовательных услуг и положительного изменения взгляда общественности на инклюзивные дошкольные образовательные организации.

Семантика слова «бренд» означает комплекс представлений, ассоциаций, эмоций, ценностных характеристик о продукте либо услуге в сознании потребителя. «Брендирование» рассматривается, как процесс управления созданным товарным знаком, позволяющий популяризировать торговую марку за счет разработанного корпоративного стиля.[3]. В широком понимании, брендирование определяется как способ проявления индивидуальности, привлечение внимания к предмету конкретной деятельности.

Основу брендирования инклюзивной дошкольной образовательной организации составляет деятельность, направленная на формирование профессионального портрета педагога. До настоящего времени остается мало изученным, а тем более практически не используемым, процесс брендирования инклюзивных дошкольных образовательных организаций через иллюстрацию профессиональной позиции педагогов, работающих с детьми, имеющими особые образовательные потребности.

В рамках деятельности инновационной площадки Краснодарского края на базе муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения детский сад комбинированного вида №8 «Гармония» муниципального образования город Новороссийск (далее МАДОУ детский сад №8 «Гармония») была разработана инновационная модель профессионального портрета педагога, который включает профессионально-ценностные ориентации, профессионально значимые личностные качества и компетенции, в совокупности определяющими позитивизации процесса брендирования учреждения для социума.

Профессионально-ценностная направленность личности педагога инклюзивного ДОО проявляется, в первую очередь, в его добросовестном отношении к собственному труду, осознании педагогом образовательного процесса не как рутинной деятельности, нацеленной на формальный результат, а как процесс непрерывного поиска, творчества, саморазвития, самосовершенствования. Иллюстрацией профессионального портрета педагога, работающего с детьми, имеющими особые образовательные потребности, является сформированная система профессионально-ценностных ориентаций: признание ценности личности ребенка, независимо от степени, формы и тяжести его нарушения; направленность деятельности не только на получение образовательного результата, но и на развитие личности ребенка с нарушением в развитии в целом; осознание себя как носителя культуры и ее транслятора для детей с нарушениями в развитии; понимание творческой сущности педагогической деятельности с особыми детьми, требующей огромных интеллектуальных, моральных, духовных и энергетических затрат [6]. Совершенно очевидно, что отсутствие положительной профессионально-ценностной ориентации может стать причиной деформации профессионального портрета педагога, краха перспектив на успешное профессиональное становление и развитие в условиях инклюзивного пространства, что, безусловно скажется на имидже детского сада в целом.

В процессе внедрения инновационной модели профессионального портрета педагогов в инклюзивной среде дошкольной образовательной организации творческим коллективом МАДОУ Детский сад №8 «Гармония» был создан диагностический комплекс, направленный на изучение ценностных ориентаций и профессионально значимых личностных качеств, позволяющих выявлять профессиональные затруднения педагогов при решении задач инклюзивного образования. В ходе реализации эмпирического этапа исследования были выделены следующие условия формирования профессионального портрета педагога, работающего в условиях инклюзивной среды дошкольной образовательной организации:

1. Реализация программ, направленных на развитие и корректировку профессиональных ценностных ориентаций и профессионально значимых личностных качеств педагога, создающих профессионально личностную готовность к работе с детьми, имеющими особые образовательные потребности;

2. Ориентация на личную активную профессиональную позицию через успешные формальные показатели: непрерывное обучение, совершенствование методических и педагогических умений, трансляционный опыт, участие в творческих проектах, инновационной исследовательской деятельности, в конкурсах профессионального мастерства и другое.

3. Реализация дифференциального и индивидуально-творческого подходов, позволяющих проектировать образовательный маршрут каждого ребенка с учетом его индивидуальных особенностей.

Таким образом, данные условия будут способствовать формированию высокопрофессионального портрета педагога, определяющего успешность педагогической деятельности с детьми, имеющими особые образовательные потребности, в условиях инклюзивной среды дошкольной образовательной организации, а, следовательно, положительно сказываться на процессе ее брендирования.

Список литературы

1. Кирилл и Мефодий Большая энциклопедия Кирилла и Мефодия 2010 (3 cd) - Тринадцатое, обновленное и дополненное [2009] [NRG].
2. Ломов Б.Ф. Методологические и теоретические проблемы психологии/ Б.Ф. Ломов – М.: Наука, 1984. - 226 с.
3. Мясищев В.Н. Личность и неврозы / В.Н. Мясищев - М.: Наука, 1960 - 240 с.
4. Пилецкая Л. С. Профессиональная мобильность личности: новый взгляд на проблему // Молодой ученый. -2014. -№2. - С. 693-697
5. Словари и энциклопедии по Академике: информационная система [сайт]. URL: https://psychology_pedagogy.academic.ru/
6. Яковлева И. М. Профессионально-личностная готовность педагога к работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья // Вестник МГОПУ. Серия «Педагогика». 2009. № 6.с.140 -14

ПРОБЛЕМЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ КАК ДОСТУПНОГО И КАЧЕСТВЕННОГО ОБРАЗОВАНИИ ДЛЯ ВСЕХ

Щетина Елена Евгеньевна,
воспитатель
ГБОУ КК школа-интернат №3
г. Армавира
gouint23rus@yandex.ru

Проблема инклюзивного образования существовала всегда, но говорить о ней стали совсем недавно. И сразу же возникло большое количество вопросов как методического, так и дидактического характера. По данным Министерства просвещения и Министерства науки и высшего образования России в организациях среднего образования обучается около 15 тыс. инвалидов, в организациях высшего образования порядка 17 тыс. инвалидов, что составляет 12,7% от инвалидов в возрасте 18-24 лет. При этом 83% инвалидов обучаются в вузах на очной форме обучения. Следует также учитывать, что получение хорошего образования – важный этап социализации людей с ОВЗ, возможность жить достойной полноценной жизнью. Право на непрерывное образование лиц с ОВЗ закреплено в Конституции Российской Федерации, а также в федеральном законе «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», принятом 24 ноября 1995 г.

Инклюзивное образование предполагает обучение детей с ограниченными возможностями не в специализированном, а в обычном учебном заведении. Включение детей с особыми образовательными потребностями (детей с ограниченными возможностями, детей с особыми потребностями) в образовательный процесс в образовательных учреждениях по месту жительства - относительно новый подход к российскому образованию.Социальные и правовые аспекты инклюзивного образования исследовали Л.И. Акатов, Н.В. Антипьева, Д.В. Зайцев,П. Романов, Р. Жаворонков, В.З. Кантор, Н.Н. Малофеев,Е.Ю. Шинкарева и многие другие.

С.И. Сабельникова отмечает следующее: в настоящеевремя инклюзиярассматривается как обучение детейс инвалидностью в общеобразовательных школах вместе с ихсверстниками. В основе практики инклюзивного образования лежит принятие индивидуальности каждого учащегося, поэтому обучение должно быть организовано с учетом особых потребностей каждого ребенка.

Н.Н. Малофеев, Е.Р. Ярская-Смирнова, Л.М. Шипицына считают, что процесс обучения должен подстраиваться под потребности развития каждого ребёнка. С их точки зрения, инклюзивное образование – это специально организованная работа учителей, обеспечивающая взаимодействие обычных детей и детей с ограниченными возможностями в публичном пространстве образовательного учреждения. Такое взаимодействие предполагает создание специальных педагогических условий обучения: адаптивную образовательную среду, организацию психологической, медико-педагогической поддержки, формирование инклюзивной культуры детей, учителей и родителей.

Д.В. Зайцев разделяет концепцию инклюзивного образования как процесса «включения» детей с ОВЗ в образовательное пространство групп, классов, групп детей, не имеющих отклонений в развитии на основании совместной организации обучения и воспитания, практики общения, сотрудничества детей, равноправия.

Но все теоретические выкладки упираются в практические проблемы, решение которых на данном этапе развития образования крайне затруднительно. Итак, какие же проблемы встают перед педагогами в частности и образовательным учреждением в целом при появлении в школе детей с ОВЗ?

1. Отсутствие реально приспособленных к нуждам учащихся рабочих мест (пандусов, лифтов, особого медицинского оборудования и т.д.)
2. Отсутствие гибких образовательных программ и стандартов и как следствие - несоответствие учебных планов и содержания обучения массовой школы особым образовательным потребностям ребенка. Все современные программы предполагают единый подход к уровню и качеству образования, в то время как дети с ОВЗ нуждаются в особых программах, которые невозможно реализовать в условиях нахождения ребёнка с ОВЗ в обычном классе обычной школы.
3. Отсутствие специальной подготовки педагогических кадров в общеобразовательном учреждении, недостаточное знание основ коррекционной педагогики и специальной психологии.

4. Отсутствие у учителей массовых школ представлений об особенностях психофизического развития детей с ОВЗ, методах и технологиях организации процесса обучения и коррекции таких детей.

5. Отсутствие в общеобразовательных учреждениях дополнительных ставок специалистов, обеспечивающих достойную образовательную среду для детей с ОВЗ (сурдопедагогов, логопедов, профессиональных педагогов-психологов, тифлопедагогов).

6. Неоднозначное отношение родителей здоровых детей к тому, что с их детьми будут учиться дети с ОВЗ. Родители опасаются, что внимание учителя будет направлено на «особого» ребёнка, что образовательный процесс значительно замедлится, что ребёнок с ОВЗ может неадекватно отреагировать на слова или действия других детей. Справедливости ради стоит сказать, что такие опасения небеспочвенны.

7. Отсутствие в общеобразовательных учреждениях материальных ресурсов, низкая заработная плата, не соответствующая квалификации, физическим и психическим нагрузкам учителей, работающих с детьми с ОВЗ, неравномерное распределение ресурсов.

Таким образом, проблемы организации и реализации инклюзивного образования требуют дополнительных решений не только в организационно-правовом, но и в научно-методическом плане. Для успешного развития инклюзивного образования необходимо создать модель психолого-педагогического сопровождения, где на каждом этапе обучения специалисты будут оказывать ребёнку необходимую помощь.Само по себе инклюзивное образование невозможно организовать, оно связано с изменением ценностей, повышением нравственного уровня всех членов общества.

Список литературы

1. Алехина С.В., Семаго Н.Я., Фадина А.К. Инклюзивное образование. Москва: Центр «Школьная книга», 2010; Выпуск 1.

2. Беленкова Л.Ю. Инновационные подходы к образованию детей с ограниченными возможностями здоровья: от интеграции к инклюзии. Интеграция образования. 2011.

3. Загуменнов Ю.Л. Инклюзивное образование: создание равных возможностей для всех учащихся. Минская школа сегодня. 2008.

АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ РЕАЛИЗАЦИИ ФГОС ПО РАЗВИТИЮ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ НАЧАЛЬНЫХ КЛАССОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Эмирова Наталья Юрьевна,
учитель начальных классов
ГКОУ школа №22 г. Армавира
Краснодарского края,
emirova-natasha@yandex.ru

Специальные (коррекционные) общеобразовательные школы для умственно отсталых детей являются одним из звеньев общей системы образования, что отражено в соответствующих законодательных актах и нормативных документах. Федеральный закон РФ "Об образовании в РФ" устанавливает равные образовательные права для лиц с недостатками в развитии со всеми членами общества. Образование детей с нарушениями интеллекта не является цензовым и организуется иначе, чем обучение их здоровых сверстников, отсутствует государственный образовательный стандарт для системы специального образования детей с ограниченными возможностями здоровья.

Трудность обучения умственно отсталых школьников обусловлена особенностями их психического развития, типологическими и индивидуальными особенностями, имеющимися

нарушениями. Общий объединяющий всех их признак состоит в недоразвитии познавательной сферы.

Остановимся на особенностях формирования коммуникативных учебных действий учащихся с ОВЗ.

В своей работе с учащимися начальных классов, в том числе и с детьми, находящимися на домашнем обучении столкнулась с тем, что первый год обучения особенно трудный для детей с нарушениями психического здоровья: меняется привычный уклад их жизни, они очень плохо адаптируется к новым социальным условиям, новой деятельности, незнакомым взрослым и сверстникам.

Дети с ОВЗ в своей многочисленной массе на настоящее время приходят в школу не имея мотивации для обучения, плохо понимают смысл происходящего, не реагируют на обращенную к ним речь, не проявляют или слабо проявляют интерес к каким – либо видам деятельности, не готовы к совместной деятельности с учителем. Не владеют начальными навыками письма и элементарного счета, не умеют ориентироваться в собственном теле, пространстве и времени. Речь у многих отсутствует. Таким образом, наблюдается грубое нарушение коммуникативных навыков.

Общая характеристика трудностей межличностных отношений у обучающихся с ОВЗ.

Характеристика взаимоотношений ученика и учителя:

- Непонимание, неготовность услышать учителя (взрослого).
- Боязнь критики, негативной оценки.
- Отсутствие положительного опыта общения со взрослыми.

Взаимодействие ученика и других учеников:

- Эгоцентричность, неумение общаться.
- Повышенная тревожность.
- Неумение строить совместную деятельность.
- Заниженная (завышенная) самооценка.

В целях организации успешного обучения младших школьников осуществляется учёт особенностей их адаптации (привыкания, приспособления) к новому режиму жизни. Формирование фундамента готовности перехода к обучению должно осуществляться в рамках специфически детских видов деятельности: сюжетно-ролевой игры, изобразительной деятельности, конструирования, восприятия сказки и пр.

Коммуникативные УД:

- вступать в контакт и работать в коллективе (учитель - ученик);
- использовать принятые ритуалы социального взаимодействия с учителем;
- обращаться за помощью и принимать помощь;
- слушать и понимать инструкцию к учебному заданию в разных видах деятельности и быту;
- сотрудничать с взрослыми в разных социальных ситуациях;
- доброжелательно относиться, сопереживать, конструктивно взаимодействовать с людьми;
- договариваться и изменять свое поведение с учетом поведения других участников ситуации.

Свои занятия с детьми младшего школьного возраста я, как правило, начинаю с точечного массажа лица. Точечный массаж выполняется в основном кончиками пальцев, исключительно подушечками. При этом задействованы большой или указательный пальцы. Каждое упражнение подразумевает перпендикулярное размещение пальца относительно кожи. Надавливания должны быть мягкими и короткими. Надавливания не должны причинять дискомфорт или боль.

Прежде чем пробовать различные методики на малыше, сначала протестируйте упражнения на себе. Все точечные массирования выполняем вращательными движениями по 5-7 раз.

1.Точка на переносице между бровями. (При головных болях, улучшает мозговое кровообращение.)

2.Симметричные точки у крыльев носа. (Происходит стимуляция защитных функций носоглотки, гайморовых пазух. Исчезают ушные боли, происходит профилактика заикания, уменьшается разбалансированность вестибулярного аппарата.)

3.Углубление на подбородке. (При перевозбуждении.)

4.Симметричные точки у козелков ушной раковины. (Улучшается слух, нервная система, происходит нормализация массы тела и роста.

Все упражнения выполняем в следующей последовательности:

1.Точка на лбу.

2.Точки у крыльев носа.

3.Растирание носа.

4.Подбородок.

5.Поглаживание щек (по массажным линиям).

6.Точки возле ушек.

7.Растирающие движения перед ушами.

8.Растирающие движения за ушными раковинами.

9.Тянем себя за ушки вверх.

10.Дергаем за уши (именинник).

11.Складывание ушей (слонята).

Систематическое выполнение ребёнком различных массажных процедур приносит великолепные результаты. Не является исключением из этого правила и точечный массаж. Данные упражнения способствуют расслаблению, помогают ребёнку ориентироваться в собственной личности, позволяют добиться тактильного контакта с учащимся, в дальнейшем контакта «глаза в глаза».

В силу того, что дети на момент поступления в школу не ориентировались или очень плохо ориентировались в собственной личности, не понимали смысла учебной деятельности, не умели держать ручку, карандаш, не могли ориентироваться на листе бумаги, не видели строки, не умели раскрашивать вообще, мой выбор при работе с этими учащимися упал на рабочие тетради Бортниковой Е.Ф. Екатеринбург: ООО «ЛИТУР», 2015 г.:

«Мои первые прописи» для детей 3-4 лет,

«Мои первые прописи» для детей 4-5 лет.

Упражнения данного пособия направлены на развитие мелкой моторики – координации движений руки, умения обводить рисунки по пунктирной линии, а также зрительного восприятия строки. Все это необходимо для успешного овладения в дальнейшем навыком письма. Все задания данного пособия сопровождались ежедневными упражнениями, играми, весёлыми стихами и потешками для развития мелкой моторики:

- массаж кистей рук,
- пальчиковая гимнастика,
- элементы Су-Джок терапии.

Список литературы

1. Османова Г.А. Новые игры с пальчиками для развития мелкой моторики: Картотека пальчиковых игр. Санкт – Петербург: «КАРО», 2008.-25 с.

2. Павленко И. Развитие мелкой моторики рук. – М., 2009.-10 с.

3. Лопухина И.С. Стихи и упражнения для развития ребенка. – СПб.: Дельта, 2000.-336 с.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ С ОВЗ ПОСРЕДСТВОМ ИННОВАЦИОННОЙ ТЕХНОЛОГИИ МОЗАРТИКА

Яненко Лия Амирановна,
руководитель ПМПК.
МКУО РИМЦ Павловский район
L.yanenko75@mail.ru

В последнее время количество детей с ограниченными возможностями здоровья неуклонно растет. Инклюзия обеспечивает детям с особенностями в развитии включение и принятие их в среду обычных сверстников. Для того чтобы особенный ребенок мог стать полноценной личностью необходимо создание специальной образовательной среды и комплексное психолого-педагогическое сопровождение.

Психолого-педагогическое сопровождение предполагает несколько направлений коррекционной работы с особенными детьми. Одним из таких направлений является работа через инновационную технологию Мозартика.

Мозартика— мозаика + арт терапия. Мозартика-это новая образовательная методика, и уникальна она тем, как происходит сотрудничество между мировым художественным искусством и человеческим сознанием. Процесс освоения образа мира и себя в нём происходит посредством Мозартики, именно этим взаимодействием она и уникальна.

Детям с ограниченными возможностями здоровья, детям-инвалидам в процессе интеграции в общество постоянно приходится сталкиваться с различного рода препятствиями, что вероятно передает отношение к миру в целом. Образ мира система знаний человека о природе, о других людях и о себе. Картина мира у каждого человека своя, она развивается в течение всей жизни и влияет на взаимоотношения с окружающей средой.

Мозартика работает с образом мира с помощью двух составляющих: первый компонент можно взять в руки и потрогать, это игровые поля и фантазийные фигурки; второй компонент потрогать нельзя, можно почувствовать, это результат взаимодействия мирового художественного искусства и человеческого подсознания.

Ресурсами игр Мозартики можно назвать всё что нас окружает, это природа, религия, философия, литература, архитектура, изобразительное искусство, детские игры, мозаика, мультимедиа. Этот ряд не полон, в него могут входить любые факторы, влияющие на формирование картины мира.

В каждой игре Мозартики есть игровые поля и фантазийные фигурки. И каждая из них имеет своё особое назначение. Игровые поля — это основа, которая отражает базовые представления о мире. А фантазийные фигурки — это средство творческого самовыражения, «образный конструктор» своего видения мира.

Игра Мозартики— запускает процессы мотивации и вовлечения в свободный творческий процесс. В ходе этого процесса происходит глубокое эмоциональное включение, поиск своего "Я", открытие нового опыта, творческого восприятия, переживание и понимание своего внутреннего мира.

Во время игры играющий в своём воображении создаёт образное игровое пространство. В этом пространстве происходит сюжетно-смысловое наполнение, которое носит личностно-значимый характер. Обретает личный смысл, проигрывается, проживается, наполняется чувствами, обрастает взаимосвязями; так в специально организованной среде происходит сотрудничество с образом мира.

Итак, ребенок с лёгкостью и удовольствием входит в творческий процесс и начинает говорить на языке искусства. При этом игра активно воздействует на картину внутреннего мира и ненавязчиво способствует её гармонизации.

У особенных детей картина мира, в начале игры в большинстве случаев, отрицательная, несчастливая, тревожная. Такие качества как гармоничность и доброжелательность в их картине мира чаще всего отсутствуют. В большей степени наблюдается социальная изолированность.

Когда в работу вступает Мозартикапостепенно происходит формирование позитивного образа мира, правильного отношения ребенка к себе, к миру, к окружающим его людям. Способствует социальной реабилитации и развитию личности ребенка.Мозартика успешно применяется в ситуациях, где необходима активизация внутренних личностных ресурсов, постепенное вытеснение негатива и замещение его позитивом.

Важно понимать, что образный фантазийный мир Мозартикиминуя страну иллюзий,мягко «встраивает» свои проблемы в реальный мир, проработав их и освободившись от негативных стереотипов и комплексов. Она позволяет увидеть и прочувствовать богатство и разнообразные возможности этого реального мира.

Список литературы

1.Творческое культуро-освоение в инновационной образовательной технологии Мозартика. Н.П.Болотова, А.Н. Берникова, А.П.Руссавская, П.Э.Руссавская. – 2002., М. – 134с.

РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ РАННЕЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С ОВЗ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ

Яненко Лия Амирановна,
руководитель ПМПК.
МКУО РИМЦ Павловский район
L.yanenko75@mail.ru

Система ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья и детям-инвалидамявляется составляющей образования и позволяет детям с 2-х месячного возраста получить необходимуюпомощь.

Концепция развития ранней помощи в РФ на период до 2020 года утвердила принципы и положения, которые позволяют создавать условия получения помощи детям с ограниченными возможностями здоровья и детям-инвалидам[1, с.1]. В этом случае велика вероятность появления еще одной ступени образования – начальной или системы ранней помощи. В рамках системы ранней помощи должно осуществляться раннее выявление и оказание помощи детям от рождения и до 3-х летнего возраста, которые в своем развитии имеют нарушения или риски возникновения нарушений.

Своевременная и правильно оказанная помощь детям сможет помочь предупредить появление вторичных отклонений в развитии и с большей вероятностью задействует имеющиеся у ребенка ресурсы для компенсации нарушенных функций. Работа в рамках

системы ранней помощи позволит увеличить количество детей, которые к моменту поступления в школу не будут нуждаться в создании специальных условий образования и будут социально адаптированы.

Вовремя оказанная коррекционная помощь дает возможность снизить имеющиеся недостатки и проблемы в развитии, а иногда даже устранить их, обеспечив тем самым полноценное развитие ребенка.

Система ранней помощи должна создать доступность и качество раннего образования для детей-инвалидов, детей с ОВЗ и других детей попадающих в «группу риска». Служба ранней помощи может функционировать как отдельная организация или подразделение на базе дошкольных организаций или отдельных организации, которые реализуют адаптированные основные общеобразовательные программы.

Развитие ранней помощи в Российской Федерации обусловлено положениями Всеобщей декларации прав человека и Конвенцией о правах ребенка[3, с. 4]. Закон об образовании РФ закрепил право ребенка получать образование с двух месячного возраста [2,с. 90]. Положение ПМПК также позволило проводить обследования с двух месячного возраста.

Таким образом, законодательство Российской Федерации закрепляет право детей от 0 до 3-х лет получать необходимую комплексную помощь.

В 2017 году Минтруда России утвердил новый Порядок разработки и реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, в которых указывается нуждаемость ребенка в предоставлении психолого-педагогической помощи. А такие рекомендации предоставляет ПМПК на основании обследования. Таким образом ребенок, которому впервые устанавливается или подтверждается инвалидность должен посетить ПМПК. В связи с этим стало возможным при проведении обследования в ПМПК выявление детей возраста от рождения до 3-х лет, нуждающихся в предоставлении ранней коррекционной помощи.

В психолого-медико-педагогической комиссии Павловского района прошли обследования 9 детей в возрасте от 0-3 лет. Дети 2017 года рождения – 5 человек. Все дети находятся под наблюдением врача невролога, 2 ребенка состоят на диспансерном учете у врача психиатра. Двое детей имеют специфическую задержку в развитии, минимальные мозговые дисфункции и задержку речевого развития. При обследовании на ПМПК данным детям был определен образовательный маршрут для детей с задержкой психического развития. Два ребенка имеют нарушения центральной нервной системы, у обоих имеются речевые нарушения различной степени и еще один ребенок имеет задержку речевого развития. Эти дети при обследовании на ПМПК получили образовательный маршрут, предполагающий коррекционную работу с детьми с тяжелыми нарушениями речи. Дети 2018 года рождения – 3 ребенка, из них один ребенок с синдромом Дауна наблюдается у невролога, второй ребенок имеет нарушения опорно-двигательного аппарата, у третьего ребенка генетические заболевания. 2019 года рождения обследование в ПМПК прошел один ребенок, который имеет нарушение центральной нервной системы, задержку моторных навыков и наблюдается у невролога.

Несмотря на то, что все дети прошли обследование на ПМПК и получили образовательный маршрут, который предполагает коррекционно-развивающую работу с этими детьми, ни один из родителей этих детей не обратился в дошкольную образовательную организацию для того, чтобы реализовать данные ПМПК рекомендации.

Важно понимать, что рекомендации ПМПК подразумевают определение образовательного маршрута и если ребенок имеет нарушения в психологическом и физическом развитии, то односторонние меры оказания помощи не принесут желаемых результатов. Необходима комплексная помощь, предполагающая медицинскую, образовательную и социальную составляющие.

Для реализации полученного образовательного маршрута, ребенка с ОВЗ необходимо ввести в ту или иную образовательную организацию создать специальные образовательные условия и организовать психолого-педагогическое сопровождение службой ранней помощи.

Таким образом, основными этапами раннего выявления ребенка с отклонениями в развитии является комплекс мер:

- медицинское обследование в перинатальный и неонатальный периоды;
- обследование ребенка на ПМПК;
- оказание консультативной, методической и диагностической помощи;
- итоговое обследование ребенка на ПМПК после получения коррекционной помощи.

В этом случае можно говорить о том, что, начав осуществлять комплексную коррекционную помощь ребенку сразу после выявления, к моменту достижения им школьного возраста будет достигнут необходимый уровень развития, который позволит успешно овладеть школьными компетенциями и будет социально адаптирован.

Все вышесказанное возможно при взаимодействии и полном доверии между специалистами и родителями. Однако, с учетом того что родители часто находятся в сложном эмоциональном состоянии, испытывая чувство вины к ребенку, не доверяют специалистам, потому что не видят положительного результата. Недостаток информации правового, психолого-педагогического, медицинского характера могут приводить к ошибочным действиям со стороны родителей. В такой ситуации родители просто не готовы к взаимодействию. Поэтому специалистам важно осознавать необходимость психологической помощи родителям. Именно она обычно является первым шагом на пути к устойчивому сотрудничеству семьи и специалистов.

В целях психологической поддержки родителей, на базе ПМПК организована Школа для родителей. Специалисты ПМПК оказывают консультативную и методическую помощь родителям, воспитывающим детей с ОВЗ и детей-инвалидов. Ежемесячно в последнюю пятницу проводятся заседания, на которых родители совместно с психологом обсуждают интересующие их темы. Вся информация по развитию, коррекции и воспитанию детей размещается на страничке в социальной сети ВК. По мере решения психологических проблем и общения с другими более опытными родителями создаются благоприятные условия для расширения сотрудничества со специалистами образовательной организации по вопросам обучения и воспитания детей. Родители, чьи дети не посещают дошкольные образовательные учреждения, имеют возможность на базе детских садов посетить консультационные центры, где им также окажут необходимую помощь.

Таким образом, подводя итог можно говорить о том, что развитие системы ранней помощи в районе организовано в соответствии с Концепцией о ранней помощи. На ранних этапах происходит выявление детей нуждающихся в получении помощи. ПМПК на основании проведенного обследования дает рекомендации, согласно которым ребенок может получить услуги, а специалисты могут предоставить услуги ранней помощи нуждающемуся ребенку.

Список литературы

1.Об утверждении Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года.

2. Федеральный Закон № 273 от 21.12.2012 года «Об образовании в Российской федерации».

3. Письмо Министерства образования и науки РФ от 13 января 2016 г. № ВК-15/07 «О направлении Методических рекомендаций» Министерство образования и науки РФ письмо от 23 мая 2016 г. N ВК-1074/07 О совершенствовании деятельности психолого-медико-педагогических комиссий.

СПЕЦИАЛЬНОЕ И ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ: НЕПРЕРЫВНОСТЬ И ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ

Материалы
краевой научно-практической конференции
1 декабря 2020 года